

Gstach, Johannes

Kretinismus und Blödsinn. Zur fachlich-wissenschaftlichen Entdeckung und Konstruktion von Phänomenen der geistig-mental Auffälligkeit zwischen 1780 und 1900 und deren Bedeutung für Fragen der Erziehung und Behandlung

Bad Heilbrunn : Klinkhardt 2015, 370 S. - (Klinkhardt Forschung) - (Zugl.: Wien, Univ., Habil.-Schr., 2014)



Quellenangabe/ Reference:

Gstach, Johannes: Kretinismus und Blödsinn. Zur fachlich-wissenschaftlichen Entdeckung und Konstruktion von Phänomenen der geistig-mental Auffälligkeit zwischen 1780 und 1900 und deren Bedeutung für Fragen der Erziehung und Behandlung. Bad Heilbrunn : Klinkhardt 2015, 370 S. - (Klinkhardt Forschung) - (Zugl.: Wien, Univ., Habil.-Schr., 2014) - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-100891 - DOI: 10.25656/01:10089

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-100891>

<https://doi.org/10.25656/01:10089>

in Kooperation mit / in cooperation with:



<http://www.klinkhardt.de>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Gstach

Kretinismus und Blödsinn

Kretinismus und Blödsinn

Zur fachlich-wissenschaftlichen Entdeckung und
Konstruktion von Phänomenen der geistig-mental-
Auffälligkeit zwischen 1780 und 1900 und deren
Bedeutung für Fragen der Erziehung und Behandlung

Eine Open Access-Veröffentlichung dieses Titels wurde ermöglicht durch eine Förderung der Universität Wien, Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft.

Habilitations-Schrift zur Erlangung der *venia legendi* im Fach „Bildungswissenschaft“,
eingereicht an der Fakultät für Philosophie und Bildungswissenschaft der Universität Wien.

Dieser Titel wurde in das Programm des Verlages mittels eines Peer-Review-Verfahrens aufgenommen.
Für weitere Informationen siehe www.klinkhardt.de.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet abrufbar über <http://dnb.d-nb.de>.

2015.kg © by Julius Klinkhardt.

Das Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung
des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Titelillustration: nach Motiven aus Georgens, J.D., Deinhardt, H.M. (1863): Die Heilpädagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten. 2. Band: Zwölf Vorträge über die Idiotie und die Idiotenerziehung in ihrem Verhältnis zu den übrigen Zweigen der Heilpädagogik und zu der Gesundenerziehung. Friedrich Fleischer: Leipzig, Anhang: Tafel IV.

Druck und Bindung: AZ Druck und Datentechnik, Kempten.

Printed in Germany 2015.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem alterungsbeständigem Papier.

ISBN 978-3-7815-2003-5

Inhaltsverzeichnis:

Vorwort.....	7
Einleitung.....	8
I. Methodologische Ausrichtung, Interpretationsperspektive und Methode der vorliegenden Arbeit	18
1. Zur methodologischen Ausrichtung der vorliegenden Arbeit.....	18
2. Zur Interpretationsperspektive der vorliegenden Arbeit	22
3. Zur Methode	27
3.1 Zum Textkorpus	29
3.2 Einzelanalysen und ihre Kombination	31
3.3 Verknüpfung mit dem Kontext.....	33
II. Zum Forschungsstand: Heilpädagogische Geschichtsschreibung.....	35
1. Zur Exklusionsthese.....	35
1.1 Die Exklusionsthese auf der Ebene der Sach- und Faktengeschichte	35
1.2 Zur geschichtstheoretischen Deutung der Exklusionsprozesse.....	39
2. Ideengeschichtliche Aspekte der Geschichte der Behinderung	42
2.1 Naturwissenschaft und Auffälligkeit	43
2.2 Philosophische Ansätze und die Entstehung der Heilpädagogik	44
3. Zur Entstehung und Entwicklung des Faches der Heilpädagogik.....	47
3.1 Erziehung und Bildung: Kinderfehler und Bildsamkeit.....	47
3.2 Medizin und Heilpädagogik – eine Beziehungsgeschichte.....	49
3.3 Zur Entwicklung von Behandlungsmethoden im 18. und 19. Jahrhundert	52
3.4 Anstaltspädagogik und Hilfsschulpädagogik.....	53
4. Zusammenfassung	54
III. Zum geistesgeschichtlichen Rahmen:	
Die ›Seele‹ im abendländischen Diskurs	56
1. Seelenvorstellungen vom Altertum bis zur Neuzeit.....	56
1.1. Archaische Seelenvorstellungen	56
1.2. Seelenvorstellungen der griechisch-römischen Antike	57
1.3. Religiöse und magische Seelenvorstellungen bis zur Neuzeit.....	60
2. Der Beginn der neuzeitlichen Seelenvorstellungen	62
2.1. René Descartes (1596-1650).....	63
2.2. Philosophische Untersuchungen der Seele nach Descartes	64
3. Zur Entwicklung der Anthropologie seit dem 18. Jahrhundert	66
3.1. Zur Anthropologie des 18. Jahrhunderts.....	67
3.2. Zur Anthropologie des 19. Jahrhunderts.....	74
4. Zusammenfassung	82
IV. Zur Vorgeschichte der Beschäftigung mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten.....	84
1. Kretinismus und Blödsinn in Enzyklopädien des 18. Jahrhunderts	84
2. Kretinismus und Blödsinn bei Carl von Linné.....	86
3. Blödsinn in pädagogischen Kontexten.....	88
3.1 Blödsinn in pädagogischen Kontexten bis ca. 1780	88
3.2 Blödsinn in pädagogischen Kontexten von ca. 1780 bis ca. 1840	94
4. Zusammenfassung	101

V. Zur Kretinismus- und Blödsinnsforschung seit 1780 und der fachlichen Entwicklung der Heilpädagogik seit 1840.....	104
1. Zur Phänomenologie bei Blödsinn und Kretinismus	108
1.1 Zur Entwicklung der phänomenologischen Sicht auf den Kretinismus	109
1.2 Zur Entwicklung der phänomenologischen Sicht auf den Blödsinn	118
1.3 Heilpädagogische Fallgeschichten	127
1.4 Zusammenfassung	136
2. Zur Terminologie	140
2.1 Entstehung und Entwicklung des Begriffs ›Kretinismus‹	141
2.2 Entstehung und Entwicklung der Begriffe ›Blödsinn‹ und ›Idiotie‹	160
2.3 Zusammenfassung	190
3. Zur Anthropologie	193
3.1 Zur Frage des Menschseins bei Kretinismus und Blödsinn	194
3.2 Zur Frage der Hemmnisse der ›Menschwerdung‹ bzw. des ›Menschseins‹	210
3.3 Zum Seelenleben bei Kretinismus und Blödsinn	229
3.4 Zusammenfassung	262
4. Zur ›Technologie‹	265
4.1 Voraussetzungen und Grenzen der Behandlung	267
4.2 Zur Qualität von Anstaltserziehung und Anstaltsorganisation	276
4.3 Behandlung und Erziehung bei Kretinismus und Blödsinn	283
4.4 Ziele der heilpädagogischen Behandlung	303
4.5 Zusammenfassung	312
Epilog: Medizin und Heilpädagogik	319
Literatur	333
Quellen	346
Allgemeine Zeitschriftenquellen	369
Links	369

VORWORT

Die vorliegende Arbeit stellt die Habilitationsschrift des Autors dar, die 2014 an der Universität Wien eingereicht wurde. Die Anregungen zur Abfassung dieser Arbeit sind zahlreich und können an dieser Stelle nur selektiv benannt werden. So gingen einige Anstöße sowohl von den Lehrveranstaltungen aus, die ich in den vergangenen Jahren an der Universität Wien durchführte, als auch von Forschungsprojekten, die auf Anregung von insbesondere Wilfried Datler zustande gekommen sind. Zu diesen Forschungsprojekten gehörten dabei zum einen jenes, das sich mit der Geschichte der tiefenpsychologischen Erziehungsberatung in Wien, zum anderen jenes, das sich mit der Geschichte des Vereins für Individualpsychologie beschäftigte. Von beiden Forschungsprojekten liegen bislang nur Zeitschriftenpublikationen vor (z.B. Datler, Gstach, Wittenberg 2001; Gstach, Datler 2001; Gstach 2001, 2005, 2006, 2009), die Forschungsberichte selbst sind bislang unpubliziert. Geplant ist jedoch, sie in absehbarer Zeit in modifizierter Form zu veröffentlichen. Diese Projekte regten dazu an, zu diesen Geschichten, die ja eigentlich erst mit etwa 1900 einsetzten, die jeweiligen »Vorgeschichten« zu ergründen, so dass ein Einarbeiten in das wissenschaftliche Schrifttum des 19. Jahrhunderts notwendig wurde. Gelegenheit dazu boten auch die Untersuchungen zum heilpädagogischen Denken bei Vinzenz Eduard Milde (Gstach 2006), zum Beitrag von Maria-Theresia Paradis für die Entstehung der Blindenpädagogik (Gstach 2008) sowie zur Bedeutung der Anthropologie bei Georgens und Deinhardt (Gstach 2007, 2010).

Die Auseinandersetzung mit Qualifikationsarbeiten von Studierenden stellten ebenfalls intensive Anlässe dazu dar, sich mit der Geschichte des 19. Jahrhunderts zu beschäftigen (z.B. Birner 2011; Juschitz 2012; Kurz 2012; Mrugowska 2011; Zehetner 2012; Zmatlo 2012), wobei sich die damit verbundenen Diskussionen als sehr fruchtbar erwiesen. In der letzten Phase der Texterstellung unterstützten mich insbesondere Natascha Florence Bousa und Verena Kendl mit ihren kritischen Kommentaren. Ihnen allen – und all jenen ehemaligen Studierenden, die hier nicht namentlich genannt sind – sei an dieser Stelle herzlich gedankt!

Schließlich möchte ich auch Gudrun Gstach und Josef Pfleger für ihre genaue Durchsicht des Manuskripts und ihre zahlreichen Korrekturvorschläge danken. Nicht zuletzt gilt mein Dank Wilfried Datler für seine Unterstützung bei der Publikation der vorliegenden Arbeit und Thomas Tilsner vom Klinkhardt-Verlag, der mich mit viel Geduld bei der Vorbereitung der Drucklegung begleitete.

EINLEITUNG

„Die besten Diener des Neuen sind doch stets diejenigen, die das Alte kennen und lieben und es ins Zukünftige hineintragen.“ (Thomas Mann)¹

Das Band, das zwischen dem Heute und dem Gestern besteht, wird mit jedem Tag, der vergeht, weiter gedehnt. Und mit jedem Tag, der vergeht, rückt die Wahrscheinlichkeit näher, dass dieses Band reißt. Sich mit Geschichte zu beschäftigen, bedeutet damit auch, gegen das Vergessen und die immer wieder beobachtbare Tendenz zu arbeiten, Geschichte zu einer beliebigen Hülle für Vorurteile, Wunschvorstellungen und Rechtfertigungsversuche verkommen zu lassen. Allerdings ist die Beschäftigung mit Geschichte nicht alleine schon ein Garant für die Vermeidung derartiger Tendenzen. Es gibt sie nicht nur im außerwissenschaftlichen Bereich, auch in wissenschaftlichen Arbeiten sind sie zu finden. Schon Ellger-Rüttgardt (1991, 52) wies darauf hin, wenn sie mit Blick auf manche sonderpädagogischen Geschichtsbetrachtungen von einer Indienstnahme der Geschichte zur „Rechtfertigung des Gewordenen und Etablierten“ sprach. Aber auch Benner und Oelkers (2004, 7) hielten fest, dass der erziehungswissenschaftliche „Rückgriff auf historische Theoriepositionen oft unkritisch, kontextfrei und in naiver Legitimationsabsicht“ erfolge. Doch ist eine Betrachtung der Geschichte, die von solchen Absichten befreit ist, überhaupt möglich?

Eine der Standardantworten auf die Frage, wozu die Beschäftigung mit der Geschichte eigentlich dienen solle, lautet: „Wer nur die Gegenwart aus sich selbst verstehen will, versteht auch die Gegenwart nicht.“ (Treml 2005, 19) Eine Funktion der Geschichtsbeachtung ist demnach die der Selbstvergewisserung: Jene Entscheidungen, die in der Vergangenheit getroffen wurden, jene Wege, für die sich Menschen der Vergangenheit entschieden haben, stellen die Bedingungen dar, die zu der heutigen Gegenwart geführt haben (Hillenbrand 2008, 45). Auch und gerade für wissenschaftliche Fachbereiche ist dieses eigene Gewordensein ein kaum abschließbares Thema, ist damit doch die Frage nach der Legitimität eines Faches verbunden, wobei diese unter historischer Perspektivität vor allem als Frage nach dem ›Woher und Warum‹ eines Faches zu verstehen ist. Ellger-Rüttgardt (1985, 106ff.) betont in diesem Zusammenhang, dass die historische Betrachtung zur Beantwortung dieser Frage für das Fach der Sonderpädagogik dann beitragen könne, wenn sie zeige, weshalb es zur Entwicklung einer besonderen Form der Erziehung und Bildung für bestimmte Kinder gekommen sei und wie daraufhin der Notwendigkeit begegnet wurde, das Verhältnis der ›Heilpädagogik‹ zur ›Allgemeinen Pädagogik‹ zu begründen. Das historische Erkenntnisinteresse kann jedoch nicht darauf eingeschränkt werden, dass es in den Dienst einer gegenwärtigen Selbstvergewisserung zu stellen sei. Schon Klafki (1971, 128) verdeutlichte, dass eine historische Betrachtung auch dann legitim sei, wenn sie ohne die ausdrückliche Bezugnahme auf gegenwärtig diskutierte pädagogische Problemstellungen erfolgt.

¹ Volker Michels, Herausgeber von Werkausgaben wie jenen von Hermann Hesse, führt dieses Zitat ohne genaueren Quellenbeleg an: http://www.frankfurter-buergerstiftung.de/sites/default/files/vortrag_michels.pdf

Mit Klafki erhält die geschichtliche Betrachtungsweise damit auch ein gewisses Eigenrecht, denn sie ist – jedenfalls in den meisten Fällen der historischen Betrachtung – zunächst und vor allem eine eigentümliche Begegnung mit Menschen, deren Handlungen vergangen und deren Stimmen verstummt sind: Sie ist eine Begegnung mit Angehörigen einer „Totenstadt“ (Wittram 1968, 30). Derjenige, der zurückblickt, leiht in *gewisser* Weise diesen Menschen wieder eine Stimme, denn diejenigen, „die jetzt tot sind, verdienen nachforschendes Interesse der Lebenden“ (Dorschel 2010, 10). Dies erinnert an einen (heil)pädagogischen Gedanken, geht es in praktisch-(heil)pädagogischen Kontexten doch immer wieder auch darum, die Interessen eines Menschen wahrzunehmen, „die dieser selbst nicht wahrnehmen kann oder will“ (Dederich 2001, 21). Mit diesem praktischen Handeln sind ethische Fragen verknüpft, die unter dem Stichwort einer ›advokatenschen Ethik‹ (Brumlik 1992; Dederich 2001) bspw. in heilpädagogischen Kontexten verhandelt werden. Wie auch immer diese Fragen zu beantworten sind: Das Prinzip, für Menschen einzutreten, die dazu selbst nicht in der Lage sind, gilt wohl in ganz besonderer Weise für jene, die dazu *nicht mehr* fähig sind, da sie tot sind. Doch was ist das für eine Art von Vertretung, die in historischen Betrachtungen zum Tragen kommt? Für Wittram (1968, 30ff.) ist mit dem nachforschenden Interesse der Lebenden der Auftrag verbunden, einer Wahrheit zu Worten zu verhelfen, die manches festhält, ohne es zu verklären, die Böses benennt und zurückweist, ohne in Hass zu verfallen etc. Diese Vertretung erhebt also den Anspruch, das Vergangene zu begreifen, wie es war, um es dann mit den Urteilen des Forschenden zu konfrontieren. Doch ist das überhaupt möglich – das Vergangene in seinem tatsächlichen Gewesensein zu erfassen? Daran gibt es von verschiedener Seite berechnete Zweifel, denn: „Die vergangene Wirklichkeit wird nicht rekonstruiert, sondern konstruiert.“ (Goertz 2001, 36) Nicht nur die Vergangenheit besitzt nämlich die ihr eigene Geschichtlichkeit, auch das Erkenntnissubjekt, das diese Geschichte erzählt, wird durch die ihm eigene Geschichtlichkeit in seiner Geschichtsbeurteilung geformt.

Die ›Wahrheit‹, die historiographische Arbeiten zu Tage fördern, sind in diesem Sinne dann immer nur vorläufige, wobei es diese Konstruktionen sind, die, wie erwähnt, immer wieder Gefahr laufen, in den Dienst der Rechtfertigung oder auch der bloß ideologischen Kritik gegenwärtiger Zustände gestellt zu werden. Eine Funktion der Betrachtung der Geschichte, wie sie auch in der vorliegenden Arbeit unternommen wird, kann es demnach sein, nicht nur das Gewordensein eines Faches zu beleuchten (Ellger-Rüttgardt 1985, 106ff.), sondern damit einhergehend auch ideologisch gefärbte Historiographien und daraus resultierende ideologisch gefärbte Gegenwartsidentitäten eines Faches in Frage zu stellen. Allerdings ist derjenige, der solche Rückfragen vornimmt, selbst ebenfalls nicht davor gefeit, Ideologien zu erliegen. Ob also derartige Infragestellungen von Identitäten und Selbstgewissheiten auf fachliche Resonanz stoßen, darüber entscheiden nicht Arbeiten wie die vorliegende selbst, sondern künftige Kommunikationsprozesse innerhalb des Faches (Tremml 2005, 19f.).

Für die heilpädagogische Historiographie eröffnen sich durch die erst in den letzten Jahren entstandenen digitalen Archive, die seither online für alle Interessierten zur Verfügung stehen, neue Möglichkeiten der Forschung, die bislang nicht existierten. Die leichte Zugänglichkeit zu einer kaum überschaubaren Zahl von historischen Quellen lässt die Bearbeitung von Themenstellungen zu, die in der bisherigen Forschung nur

ausschnittsweise oder eher randständig behandelt werden konnten. Eine davon will die vorliegende Arbeit aufgreifen, indem sie sich der *Geschichte und Entwicklung des Nachdenkens über geistig-mentale Auffälligkeiten im Zeitraum zwischen 1780 und 1900* zuwendet.

Neu daran ist *nicht*, dass die Geschichte der Heilpädagogik in den Blick genommen wird, denn dies ist bereits in verdienstvollen Studien wie bspw. jenen von Möckel (1988; 2007) und Ellger-Rüttgardt (2008) unternommen worden. Doch konzentrieren sich diese Arbeiten v.a. auf den institutionengeschichtlichen bzw. den praktischen Aspekt der Heilpädagogik und untersuchen u.a., wie das Scheitern der herkömmlichen Erziehung zur Entwicklung von heilpädagogischen Methoden führte oder wie sich der Begriff der Bildsamkeit im Laufe der Zeit wandelte, wobei dies insbesondere am Beispiel der institutionellen Realisierung von Heilpädagogik behandelt wird. Demgegenüber möchte die vorliegende Arbeit den Versuch unternehmen, das Entstehen einer fachlich-wissenschaftlichen Beschäftigung mit Phänomenen der geistig-mental Auffälligkeit zu »rekonstruieren«, wobei davon ausgegangen wird, dass für die Entwicklung von Methoden der Behandlung sowie Fragen der Bildsamkeit erst eine fachlich-wissenschaftliche *Wahrnehmung* des Phänomens notwendig war.

Neu scheinen an einer solchen Untersuchung nach Auffassung des Autors der vorliegenden Arbeit v.a. die folgenden drei Punkte zu sein:

Üblicherweise setzt die heilpädagogische Geschichtsschreibung den Beginn der Beschäftigung mit Formen der geistig-mental Auffälligkeit um das Jahr 1840 mit Persönlichkeiten wie Guggenbühl, Saegert, Kern etc. an, wobei auf einige vorangegangene Praktiker wie Guggenmoos etc. verwiesen wird. Die heilpädagogische Beschäftigung mit Taubheit und Blindheit habe demgegenüber, ebenfalls mit Vorläufern, bereits um ca. 1780 begonnen. Während der letztgenannte Befund in der vorliegenden Arbeit nicht in Frage gestellt wird, geht die nachfolgende Untersuchung davon aus – und versucht dies zu belegen –, dass die wissenschaftliche Beschäftigung mit geistig-mental Auffälligkeiten ebenfalls bereits um 1780 einsetzte. Bevor um 1840 »heilpädagogische Pioniere« wie Guggenbühl e.a. sich mit diesen Formen der Auffälligkeit zu beschäftigen begannen, hatte sich eine breite Diskussion und Forschung zu den Themen »Kretinismus« einerseits und »Blödsinn« andererseits etabliert, in denen auch Fragen der Behandlung debattiert worden waren. Heilpädagogische Pioniere wie Guggenbühl verstanden ihr Tun dann selbst entweder als Fortsetzung bzw. als Speerspitze der entsprechenden Forschungen oder als Bemühung, den Anschluss an entsprechende Forschungstraditionen zu finden. Für die vorliegende Arbeit bedeutet dies: Die Voraussetzungen für die praktischen Bemühungen um Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten, die mehr oder weniger um 1840 einsetzten, wurden bereits – ebenfalls mit Vorläufern – seit ca. 1780 entwickelt, ohne dass diese Voraussetzungen bislang innerhalb der heilpädagogischen Historiographie hinreichend untersucht worden wären.

Eine weitere Neuerung des historischen Blicks auf die Geschichte der geistig-mental Auffälligkeiten scheint die Folgende zu sein: Eine wesentliche Voraussetzung, die für die Entwicklung von Methoden der Behandlung für Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten durch heilpädagogische Pioniere wie Guggenbühl notwendig war, stellte die Entwicklung der *Wahrnehmung* für diese Auffälligkeiten dar. Aus heutiger Sicht scheint es kaum vorstellbar zu sein, dass Menschen mit geistig-mentaler Auffälligkeit bis in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts hinein nicht besonders aufgefallen sein

sollen, da doch die Annahme plausibel erscheint, dass es Menschen mit diesen Auffälligkeiten wohl zu allen Zeiten gegeben hat (Strachota 2002, 201). Umgekehrt formuliert: Es ist nicht glaubhaft, dass diese Auffälligkeiten um 1800 in der Geschichte der Menschheit erstmals aufgetaucht sein sollen. In der vorliegenden Arbeit wird jedoch versucht zu zeigen, dass sich erst um 1780 ein *Bewusstsein* für diese Auffälligkeiten zu entwickeln begann, das davon ausging, dass es eine *Gruppe* von Menschen mit gemeinsamen Merkmalen von Auffälligkeiten gibt, die man mit eigenen Begriffen bezeichnen sollte, Menschen, die man miteinander vergleichen und an denen man somit verschiedene Grade und Formen unterscheiden kann, Auffälligkeiten, für die man verschiedene Ursachen benennen und die man auf verschiedene Weise erklären sollte etc. Bis um 1780 scheinen derartige Auffälligkeiten bestenfalls als Einzelfälle in den Blick geraten zu sein, die als vielleicht in einigen wenigen Ortschaften beheimatet oder als schulische Schwäche Einzelner im Schulunterricht angesehen wurden. Wo diese Menschen bis in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts auffielen, dort wurden sie dem breiten Strom der gesellschaftlichen Randgruppen, der Außenseiter, der bedrohlichen Existenzen oder auch der Hilfsbedürftigen zugeordnet, ohne dass sie als eine eigene Gruppe von Menschen mit eigenen Bedürfnissen von allen anderen Formen von Auffälligkeiten unterschieden worden wären (Fandrey 1991, 19). Auffälligkeiten, die den Zeitgenossen dann als bedrohlich erschienen, wurden deshalb wie andere Bedrohungen auch vor dem Hintergrund religiös geprägter Überzeugungen gedeutet und aufgrund des dadurch gefärbten Wissensstandes bspw. auf die Einwirkung diabolischer Mächte zurückgeführt. Aus heutiger Sicht ist es dabei äußerst schwierig – und problematisch –, Auffälligkeiten, über die bspw. Luther berichtete, im Sinne einer retrospektiven Diagnostik (Ritzmann 2008, 123) als Fälle von geistiger Behinderung zu bezeichnen. Mit welcher Symptomatik einer geistigen Behinderung könnte denn bspw. ein von Luther als ›Aussaugen der Mutter‹ bezeichnetes Phänomen (Petersen 2003, 62) in Verbindung gebracht werden? Was haben die Zeitgenossen darunter verstanden? Und verstanden sie diese Symptomatik analog zu dem, was wir heute als geistige Behinderung bezeichnen? Dass es sich dabei in den Augen der Zeitgenossen um ein auffälliges Verhalten eines einzelnen Kindes handelte, steht außer Frage – fragwürdig ist jedoch die nachträgliche Subsumption dieses Verhaltens unter dem *heutigen* Begriff der geistigen Behinderung. Erst um 1780 setzte eine Kultur, eine wissenschaftlich orientierte Kultur der zunächst versuchsweisen und tastenden Beschreibung und Unterscheidung von Menschen mit solchen Auffälligkeiten ein. Für die vorliegende Arbeit bedeutet dies, dass untersucht werden soll, wie um 1780 ein Prozess der Entdeckung von Auffälligkeiten einsetzte, der sich rasch zu differenzieren begann und neben der phänomenalen Beschreibung und begrifflichen Fassung dieser Phänomene auch Ursachenbenennungen beinhaltete, mit denen diese Erscheinungen in immer komplexerer Weise erklärt werden sollten. Dabei handelte es sich um einen Prozess der Entdeckungen, für den selbst die Phänomene der geistig-mental Auffälligkeit nicht von Anbeginn an klar und deutlich umgrenzt vorlagen. Zillner (1866, 237), der diesen Entdeckungsprozess noch relativ zeitnahe miterlebte, fasste diese Entwicklungen in das Bild eines Reisenden, der ein ihm bislang fremdes Land besucht: Anfangs würden ihm die dort lebenden Menschen alle ähnlich erscheinen, erst allmählich beginne sich sein Blick für Unterschiede zu schärfen, bevor dann schließlich Gemeinsamkeiten in diesem Unterschiedenen erkannt werden. Mit dieser Auffassung, dass es sich dabei um eine Entdeckungsgeschichte und damit um einen Prozess der Konstruktion handelt,

unterscheidet sich die vorliegende Arbeit von solchen, für die die Geschichte der Auffälligkeit eine Geschichte der machthegegonialen Unterdrückung von Randgruppen oder auch eine Geschichte der klassentheoretischen Erzeugung einer industriellen Reservearmee etc. darstellt. Derartige Betrachtungen können auf eine kritisch-hermeneutische Rezeption der Quellen im Grunde entweder verzichten oder sie unter dem Vorzeichen dieses geschichtsphilosophischen Bezugsrahmens ›interpretieren‹ und dann als Beleg für eine bereits vorliegende Deutung verstehen. Das Interesse gilt dabei laut Wittram (1968, 6) weniger der Geschichte, sondern der Bestätigung eines vorweg postulierten Gesetzes, das die geschichtlichen Abläufe angeblich bestimme. Die Deutung der Geschichte der geistig-mental affälligkeit als Entdeckungsgeschichte scheint dagegen weniger Gefahr zu laufen, vergangene Geschehnisse von heutigen Werthaltungen aus rückwärts zu lesen, da sie vergangene Geschehnisse als jeweils zukunfts offene Geschehnisse begreift, also als Geschehnisse, die ihre eigene Zukunft noch nicht kannten.

Eine dritte Erweiterung des historischen Blicks auf die heilpädagogische Geschichte scheint darin zu bestehen, dass in der Untersuchung die Debatten zur ›Seele‹ berücksichtigt werden, die für diese Entdeckungsgeschichte von zentraler Bedeutung waren. Diese Debatten um die ›Seele‹, mit deren Hilfe das Entstehen und Bestehen der genannten Auffälligkeiten beschrieben und erklärt werden sollten, waren in den größeren Zusammenhang der seelentheoretisch-anthropologischen Debatten gestellt, die sich seit der griechischen Antike entwickelt hatten. Die theoretisch-wissenschaftliche Beschäftigung mit der Seele gestaltete sich dabei als schwierig, da dieses Wort „für das unsichtbare Wesentliche in einem materiellen Körper“ (Furger 1997, 176) stand. Damit ergab sich für die wissenschaftliche Debatte vor allem die Frage, wie ein seinem Wesen nach unschaubares ›Ding‹, das nicht wie die sinnlich gegebenen Gegenstände der Physik etc. beobachtet werden kann, zu thematisieren ist. Für die zeitgenössischen Autoren resultierte daraus nicht ein forschungsmethodisches Problem, sondern das theoretische Problem, in welcher Sprache – z.B. einer religiös-theologischen oder einer psychologischen – darüber geschrieben werden kann, welcher Zusammenhang dabei zum Leiblich-Körperlichen bestehen könnte oder sollte etc. (Hehlmann 1963, 1ff.) Die Untersuchung des Seelischen beschränkte sich demnach vor allem auf spekulativ geführte Debatten, die von anthropologischen Vorannahmen ausgingen und dann in die Beantwortung der Frage einfließen, wie die Phänomene des Kretinismus und Blödsinns zu erklären seien. Auch in den seit 1840 entstandenen heilpädagogischen Debatten kreiste die Beobachtung dieser Auffälligkeiten um die Frage nach der ›Seele‹. Die Funktion dieser Betrachtungsweise bestand nicht nur darin, diese Erscheinungen besser zu verstehen und von da ausgehend nach Methoden der Behandlung bzw. Erziehung zu suchen, sondern auch darin, diese Menschen als eine Variante des allgemeinen Menschseins zu begreifen. Auch in diesem Punkt besaßen die wissenschaftlichen Debatten nicht jene selbstverständliche Gewissheit, wie sie für heutige Debatten um das Menschsein weitgehend angenommen werden kann: Infolge der zunehmenden Infragestellung der religiös-christlichen Gewissheit bei der Frage, was den Menschen zum Menschen mache – nämlich die Zugehörigkeit zur christlichen Glaubensgemeinschaft –, mussten neue, argumentativ begründete Gewissheiten entwickelt werden. Die seit 1780 einsetzende Debatte, in der bei Kretinismus und Blödsinn die Seele, wenn auch nur in spekulativer Form, thematisiert wurde, kann damit auch als ein Prozess angesehen werden, Auffälligkeiten letztlich dezidiert in den Kreis der Menschheit aufzunehmen. Die dafür eingesetzten theoreti-

schen Mittel waren dabei weniger die der religiösen Überzeugung als die der rationalen Argumentation, die Antworten auf Fragen wie jene suchten, ob eine Seelentätigkeit bei diesen Auffälligkeiten ›beobachtet‹ werden kann, was es bedeutet, wenn für den fachlichen Beobachter keine Seelentätigkeit feststellbar zu sein scheint, ob es sich dann um ein ›vegetatives Seelenleben‹ handelt etc.? Fragen und Betrachtungen wie diese mögen uns heute vielleicht als inhuman erscheinen², doch handelte es sich auch in diesem Fall für die Zeitgenossen des 19. Jahrhunderts um einen Entdeckungszusammenhang: die Entdeckung, dass bei Menschen mit Kretinismus und Blödsinn eine menschliche Seele vorhanden und wirkend tätig ist.

Die heutige (heil)pädagogische Historiographie sieht die seelentheoretischen Grundlagen dieser Debatten v.a. bzw. ausschließlich im Sensualismus, der schon für die Entwicklungen im Bereich der Sinnesbehinderungen am Ende des 18. Jahrhunderts von Bedeutung war (Hofer 2000; Hofer-Sieber 2000; Ellger-Rüttgardt 2008, 23ff.; Oelkers 2013, 219f.). Doch die Heilpädagogik als reflexiv-wissenschaftlich orientierter Diskussionszusammenhang musste, so eine grundlegende These der vorliegenden Arbeit, zwischen 1780 und 1840 mehrmals ansetzen: für Menschen mit Sinnesbehinderungen unter Bezugnahme auf sensualistische Seelenvorstellungen um 1780, für Menschen mit geistig-mental affälligkeiten erst weit nach 1800, als die entsprechenden begrifflichen und seelentheoretischen Vorarbeiten aus der Kretinismus- und Blödsinnsforschung vorlagen, die ihrerseits wiederum auf anthropologischen Debatten der Zeit beruhten. Eine ideengeschichtlich angelegte Historiographie zur Geschichte der geistig-mental affälligkeit kann deshalb nicht mit der Gründung der ersten Anstalten am Abendberg etc. einsetzen, sondern muss von diesen Debatten zu Kretinismus und Blödsinn seit 1780 ausgehen und den geistesgeschichtlich-anthropologischen Rahmen mitberücksichtigen. Eine solche ideengeschichtliche Untersuchung, die die wissenschaftliche Betrachtung von geistig-mental affälligkeiten seit 1780 als auch die heilpädagogische seit 1840 berücksichtigt, steht innerhalb der heilpädagogischen Historiographie bislang noch aus. Die Fragestellung der vorliegenden Arbeit lautet deshalb:

Wie entwickelte sich die wissenschaftliche Betrachtung von geistig-mental affälligkeiten zwischen 1780 und 1900? Aus (heil)pädagogischer Perspektive ergibt sich daraus als weitere Fragestellung: Welche Konsequenzen hatten diese Betrachtungsweisen für die Diskussion um die Behandlung von geistig-mental affälligkeiten?

Die eigentliche, im Abschnitt V. der vorliegenden Arbeit vorgestellte Untersuchung dieser Entwicklungsgeschichte erfolgt dabei in vier Schritten: Im *ersten* Schritt wird es, wie bereits angedeutet, um den Aspekt der ›Phänomenologie‹ und damit um die Frage gehen, wie geistig-mentale affälligkeiten seit 1780 beschrieben wurden. Welche Merkmale wurden für diese Beschreibung formuliert?

In einem *zweiten* Schritt wird die Entwicklung der ›Terminologie‹ untersucht. Dabei kann dieser Schritt nicht völlig trennscharf vom ersten durchgeführt werden, weil bei der Beschreibung der Phänomene immer schon Begriffe wie Kretinismus oder Blödsinn

² Allerdings werden auch heute noch derartige Bezeichnungen verwendet, so wenn bspw. im Zusammenhang mit dem Zustand des ehemaligen Präsidenten Südafrikas, Nelson Mandela, am 5.7.2013 im online-Standard berichtet wurde: Die südafrikanischen Ärzte jenes Spitals, in das Mandela wegen Atemproblemen aufgenommen wurde, „hätten dementiert, dass der frühere Präsident in einem vegetativen Zustand – einem Wachkoma – sei“ (derstandard.at – 5.7.2013).

vorausgesetzt waren, denen dann diese Merkmale zugeordnet wurden. Dennoch wird diese Unterscheidung in der vorliegenden Arbeit gemacht, um die Begriffsentwicklung der zentralen Termini des Kretinismus, des Blödsinns, der Idiotie etc. nachzeichnen zu können.

Der *dritte* Schritt der Untersuchung ist der anthropologischen Dimension von Kretinismus und Blödsinn gewidmet, wie sie sich in den wissenschaftlich orientierten Diskursen seit 1780 abzeichnete. In diesem Teil der Untersuchung wird die Bedeutung der ›Seele‹ für die Erklärung und Bestimmung von Kretinismus und Blödsinn behandelt. Dabei wird es auch um die Untersuchung der Debatten zum ›Menschsein‹ sowie um die Frage gehen, welche Faktoren die volle Entwicklung dieses ›Menschseins‹ zu behindern scheinen.

Diese anthropologischen Überlegungen hatten Einfluss auf die Art und Weise der Behandlung von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten, aber auch für die organisatorische Gestaltung des Anstaltslebens. Dies wird im Rahmen des *vierten* Schrittes der vorliegenden Arbeit genauer behandelt, in dem unter dem Stichwort ›Technologie‹³ die Frage der medizinischen und erzieherischen Behandlung von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten, die damit einhergehenden Diskussionen zu ›Heilung‹, ›Bildungsfähigkeit‹ etc. sowie die organisatorischen Konsequenzen dieser Diskussionen untersucht werden. Dabei wird – zumindest exemplarisch – auch zu zeigen sein, dass bereits seit 1780 die Frage der Behandlung (und Verhütung) dieser Auffälligkeiten behandelt wurde.

Diese Untersuchungsschritte des V. Abschnitts der vorliegenden Arbeit sind in den größeren Rahmen der vorliegenden Arbeit eingebettet, die sich in die folgenden Teile gliedert:

Nach der Skizzierung der der Untersuchung zugrundeliegenden Forschungsmethode im *ersten* und der Darstellung des heilpädagogischen Forschungsstandes im *zweiten Teil* wird in einem *dritten Teil* ein knapper Überblick über den geistesgeschichtlichen Rahmen gegeben, in den die seelentheoretischen Forschungen zu Kretinismus und Blödsinn seit ca. 1780 eingelagert waren. In diesem Teil wird es demnach um die seit der griechischen Antike existierenden Debatten um die Seele des Menschen bzw. die Anthropologie gehen, da die damit verbundenen Fragestellungen für die Zeitgenossen im Hinblick auf die Entwicklung eines Verständnisses für, aber auch hinsichtlich der Behandlung von Kretinismus und Blödsinn von zentraler Bedeutung waren.

Im *vierten Teil* der vorliegenden Arbeit wird die fachlich-wissenschaftliche Vorgeschichte der Beschäftigung mit geistig-mental Auffälligkeiten exemplarisch nachgezeichnet. Die Akzentsetzung liegt dabei auf der wissenschaftlichen Betrachtung dieser Auffälligkeiten bis ca. 1780, weshalb bspw. Fragen zur sozialen Situation und der allgemeinen Behandlung von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten *nicht* zum Gegenstand der Untersuchung gemacht werden. Da es in diesem Teil auch um die pädä-

³ Der Ausdruck ›Technologie‹ wurde einerseits gewählt, um den begrifflichen Rhythmus von Phänomenologie, Terminologie und Anthropologie beizubehalten. Andererseits soll damit aber auch an systemtheoretische Studien von Luhmann und Schorr (1979, 118ff.) angeknüpft werden, für die Technologie keineswegs eine simple Anwendung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in der pädagogischen Praxis meint, sondern als Begriff für die *Gesamtheit der Regeln* steht, die eine Veränderung eines Objekts in Richtung auf Ziele anleiten soll.

gogische Vorgeschichte der um 1840 einsetzenden ›heilpädagogischen‹⁴ Bemühungen geht, wird für diese pädagogische Vorgeschichte der zeitliche Rahmen überschritten, der sonst bis ca. 1780 gezogen wird. Dieser vierte Teil zielt nicht auf eine vollständige Darstellung dieser Vorgeschichte, sondern dient dem Versuch, einige markante Punkte dieser Geschichte zu beleuchten, in denen es einerseits um den naturforschenden, andererseits den pädagogischen Anteil an der fachlich-reflexiven Beschäftigung mit geistig-mental affälligkeiten geht. Die Darstellung der Vorgeschichte erhebt also nicht den Anspruch, diese Entwicklungen vollständig abbilden zu können.

Der *fünfte Teil* ist, wie bereits erwähnt, der eigentlichen Untersuchung von Kretinismus- und Blödsinnsforschung seit 1780 gewidmet, in deren Rahmen – so eine grundlegende These der vorliegenden Arbeit – die fachlich-reflexive Entwicklung der Heilpädagogik seit 1840 eingebettet war. Die Entwicklung dieser Forschungsrichtungen wird in den bereits erläuterten vier Schritten nachgezeichnet: ›Phänomenologie‹, ›Terminologie‹, ›Anthropologie‹ und ›Technologie‹. Die Herausforderung dieses Teiles wird darin bestehen, einerseits die vor allem naturforschende Richtung seit 1780, andererseits die heilpädagogischen Entwicklungen seit 1840 hinreichend zu würdigen und Verbindungen zwischen diesen Strömungen zu bezeichnen.

Bereits auf diesen einleitenden Seiten mag die benutzte Begrifflichkeit als befremdlich und abschreckend erscheinen. Jedoch stellten die Bezeichnungen ›Kretinismus‹ und ›Blödsinn‹ jene Begriffe dar, die sich seit 1780 für bestimmte Formen der geistig-mental affälligkeit durchzusetzen begannen. Erst um ca. 1820 kam als neuartiger Begriff, mit dem insbesondere geistig-mentale Auffälligkeiten bei Kindern bezeichnet werden sollten, jener der Idiotie bzw. des Idiotismus in Verwendung. Neben diesen Leitbegriffen gab es zahlreiche weitere, mit denen einzelne Grade oder aber das Ganze der geistig-mental affälligkeiten identifiziert werden sollten. Möckel (2007, 249) vertritt die Auffassung, dass zumindest einige Heilpädagogen wie Georgens und Dein-

⁴ In der heutigen fachwissenschaftlichen Literatur wird im Zusammenhang mit Georgens und Deinhardt vor allem auf ihre Leistung hingewiesen, dass sie es waren, die den Begriff der ›Heilpädagogik‹ prägten (z.B. Trüper, Trüper 1978, 5; Merckens 1988, 31; Kobi 1993, 121; Speck 1998, 48; Haeblerlin 2005, 21; Ellger-Rüttgardt 2008, 15; Biewer 2010, 19) und in ihrem umfassenden, zweibändigen Werk systematisch entfalteten. Der Ausdruck selbst wurde jedoch bereits vor 1861 verwendet: So sprachen Georgens und Deinhardt (1858, 287) schon 1858 von den „Heilpädagogen“; zudem verwendete ein Rezensent bei Besprechung des von Georgens und Deinhardt (1858) im Jahre 1858 veröffentlichten ›Jahrbuches der Levana‹ den Ausdruck ›Heilpädagogik‹ (Leipziger Repertorium 1859, 348). Angesichts des sehr wohlwollenden Stils dieser Rezension, die sich den Absichten von Georgens und Deinhardt vollständig anschließt, besteht die Möglichkeit, dass sie auch von ihnen selbst stammte. Auf jeden Fall liegt es aber nahe, dass Georgens und Deinhardt diese Rezension kannten und den Ausdruck ›Heilpädagogik‹ für elegant genug befanden, um ihn rund ein Jahr später in ihren an der Wiener Akademie der Wissenschaft gehaltenen Vorträgen zu verwenden, die dann wiederum die Grundlage für den ersten Band der 1861 erschienenen ›Heilpädagogik‹ bildeten. Unabhängig von Georgens und Deinhardt findet sich dieser Ausdruck noch bei Karl Steinhart (1857), der im Rahmen seiner Kommentierung von Platons Dialog ›Timaios‹ von ›Heilpädagogik‹ sprach (Steinhart 1857, 130). Davor wurde das heilpädagogische Tätigkeitsfeld v.a. als ›Heilkunde‹ (V.E. Milde 1811) oder ›heilende Erziehung‹ (Gräfe 1845, 487; Riecke 1851, 41-44) bezeichnet. Obwohl also dieser Begriff um 1840 noch nicht vorlag, wird er in der vorliegenden Arbeit der Einfachheit halber auch für jene Autorengruppe verwendet, die sich seit 1840 nicht nur theoretisch, sondern auch praktisch mit Fragen des Kretinismus und Blödsinns beschäftigten. Die Verwendung dieses Begriffes dient also dazu, um eine Autorengruppe von der Gruppe jener Autoren zu unterscheiden, die dem fachübergreifenden Diskussionszusammenhang der Kretinismus- und Blödsinnsforschung zuzuordnen ist.

hardt sowie Saegert der Sache nach unter Idiotie das verstanden, was man heute als ›geistige Behinderung‹ bezeichnet, womit im Grunde genommen die Möglichkeit bestünde, statt diesen heute diffamierend klingenden Bezeichnungen schlicht von ›geistiger Behinderung‹ zu sprechen und damit dem heute gebräuchlichen Tonfall zu entsprechen. Allerdings wird heute von anderer Seite auch festgehalten, dass unter Begriffen wie dem der ›Idiotie‹ im 19. Jahrhundert verschiedene Formen von Behinderung zusammengefasst wurden, die man heute nicht als ›geistige Behinderung‹ ansehen würde, nämlich z.B. Verhaltensauffälligkeit, Autismus, Hyperaktivität etc. (Gerhardt 1904, 68f.; Beschel 1965, 26; Begemann 1970, 93ff.; Jantzen 1974, 58f.; Walter 2008, 17). Da demnach eine schlichte Übersetzung in ›geistige Behinderung‹ zu Verfälschungen führen könnte, wird in der vorliegenden Arbeit davon abgesehen, diese Fachtermini des 19. Jahrhunderts in heute gebräuchliche Begriffe zu übertragen. Lediglich aus Anlass von bspw. Fallbeschreibungen einzelner Autoren wird – trotz der Fragwürdigkeit einer retrospektiven Diagnostik – vereinzelt die Vermutung vorgestellt, ob es sich dabei um diese oder jene heute geläufige Bezeichnung für Auffälligkeiten handelt. Insgesamt werden aber die historischen Begriffe beibehalten und einerseits untersucht, welche Phänomene mit diesen Termini bezeichnet wurden, andererseits aber auch die Entwicklung dieser Begriffe seit 1780 beleuchtet.

Dennoch darf nicht verschwiegen werden, dass mit einer schlichten Übersetzung dieser Fachtermini des 19. Jahrhunderts ein Problem gelöst werden könnte – das Problem nämlich, dass diese Termini heute einen eindeutig diffamierenden Aussagegehalt besitzen: Jemanden als ›Kretin‹, ›Idiot‹ oder ›Blödsinnigen‹ zu bezeichnen, entbehrt jeder wissenschaftlichen Seriosität und wird unweigerlich als Beschimpfung und Diskriminierung erkannt und empfunden. Dies ist selbst dann der Fall, wenn sich der Begriff des Kretinismus auch heute noch in der aktuellen Version der ICD-10 (WHO-Version 2013) unter den Krankheiten der Schilddrüse mit dem Code E00 als ›angeborenes Jodmangelsyndrom‹ in vier Formen findet, nämlich als neurologischer Typus, als myxödematischer Typus, als Mischtypus und als nicht näher bezeichneter Typus (www.dimdi.de). Allerdings gilt es zu berücksichtigen, dass jene Begriffe im 19. Jahrhundert nicht oder noch nicht in dieser Ausschließlichkeit „die negativen Konnotationen wie heute“ (Biewer 2010, 17) besaßen. Dennoch kann bei einer Untersuchung wie der vorliegenden dieses heutige Sprachgefühl nicht einfach ignoriert werden. Es wurde deshalb versucht, einen Kompromiss zu bilden:

Aus Gründen der sachlichen Korrektheit werden zwar die Gruppenbegriffe ›Kretinismus‹ etc. beibehalten, dennoch soll dem heutigen Sprachgefühl insofern entsprochen werden, dass Individualbezeichnungen wie ›Idiot‹, ›Kretin‹, ›Blöddling‹ und analoge Termini weitestgehend vermieden werden sollen. Da die historischen Bezeichnungen aufgrund ihres heute damit assoziierten diffamierenden Charakters den Lesefluss unnötig hemmen würden, wird analog zum heutigen Terminus ›Menschen mit Behinderung‹ i.d.R. die Formulierung ›Mensch mit Idiotie‹, ›Mensch mit Kretinismus‹ etc. gewählt, im Wissen, dass damit der heute als diskriminierend empfundene Charakter dieser Bezeichnungen nicht vollständig vermieden wird, aber in der Hoffnung, dass er zumindest gelindert werde. Die damit einhergehende Veränderung der originalen Ausdrucksweise betrifft selbstverständlich nur den Fließtext, nicht aber die Zitate, in denen der originale Sprachgebrauch beibehalten wird. Der Autor der vorliegenden Arbeit legt aber Wert auf die Feststellung, dass diese Bezeichnungen hier keineswegs in diffamierender Absicht

benutzt werden, ihre Verwendung vielmehr der historischen Sorgfalt geschuldet ist, da es sich dabei um Fachtermini des 19. Jahrhundert handelte, die, so wie heute der Begriff der ›Behinderung‹, der fachinternen Kommunikation dienten. Diese Sorgfaltspflicht ergibt sich, wie erwähnt, auch aufgrund der Tatsache, dass einerseits keineswegs ausgemacht war, welche Phänomene mit diesen Bezeichnungen gemeint sind, dass aber andererseits verschiedene Autoren Verschiedenes damit bezeichneten. Selbst Auffälligkeiten wie bspw. Demenz oder neurotische Verstimmung konnten damit gemeint sein, Auffälligkeiten, die heute meist nicht dem Begriff der ›Behinderung‹ zugeordnet werden. Da diese Fachtermini also sogar den engeren Bereich der ›Behinderung‹ überschreiten konnten – was bspw. bei Guggenbühl der Fall war –, wird in der vorliegenden Arbeit auch versucht, den Begriff der ›Behinderung‹ als Sammelbegriff weitgehend zu vermeiden und ihn durch die Bezeichnung ›geistig-mentale Auffälligkeit‹ zu ersetzen.

I. METHODOLOGISCHE AUSRICHTUNG, INTERPRETATIONSPERSPEKTIVE UND METHODE DER VORLIEGENDEN ARBEIT

Im Folgenden soll zunächst der methodologische Ausgangspunkt der vorliegenden Arbeit erläutert werden, demzufolge die Geschichte der geistig-mental Auffälligkeit unter ideengeschichtlichem Aspekt betrachtet wird. Die Interpretationsperspektive, die daraufhin offengelegt wird, besteht darin, dass für die Untersuchung von einem systemischen Zusammenhang von wissenschaftlich orientierten, historischen Kommunikationszusammenhängen ausgegangen wird, in denen der Versuch unternommen wurde, bislang mehr oder weniger unbekannte Phänomene in wissenschaftlicher Weise zu ›konstruieren‹. Schließlich soll das methodische Vorgehen der vorliegenden Arbeit erläutert werden, das zwar diskursanalytisch angelegt ist, sich dabei aber aufgrund der beschriebenen Interpretationsperspektive von einem Ansatz unterscheidet, der mit dem Namen Foucault verbunden wird.

1. Zur methodologischen Ausrichtung der vorliegenden Arbeit

Innerhalb der heilpädagogischen Historiographie scheint sich bis in die 1990er Jahre der sozialgeschichtliche Ansatz gegenüber ideengeschichtlichen Annäherungen weitgehend durchgesetzt zu haben (z.B. Rath 1985, 21; Bradl 1991, 18), indem eine sozial-ökonomische Betrachtung historischer Vorgänge in den Vordergrund gerückt und über-individuelle Wirklichkeitsbereiche wie Staat, Gesellschaft, Recht, Wirtschaft etc. miteinander in Beziehung gesetzt wurden. Dabei wird unter Sozialgeschichte entweder eine Geschichte von sozialen Institutionen oder sozialen Prozessen verstanden⁵ oder aber ein Ansatz, mit dessen Hilfe historische Ereignisse *erklärt* werden sollen⁶. Bspw. für Bleidick (1985b, 253) waren pädagogische Behindertentheorien deshalb Teil der gesellschaftlichen Entwicklungen, so dass die „(h)istorische Rekonstruktion pädagogischer Theorie ... das Aufsuchen ihrer gesellschaftlichen Interessenlage im zeitgeschichtlichen Zusammenhang“ sei.

In dieser Verknüpfung von ›pädagogischer Theorie‹ und ›gesellschaftlicher Interessenlage‹, ja schon im Terminus der ›gesellschaftlichen Interessenlage‹ selbst deutet sich jedoch an, dass „Sozialgeschichte, recht verstanden, ... zugleich Ideengeschichte (ist), und Ideengeschichte, recht betrieben, ... auch Sozialgeschichte (ist)“ (Dorschel 2010, 41). Sozial- und Ideengeschichte erscheinen in dieser Perspektive als zwar voneinander unterschiedene Betrachtungsweisen von Geschichte, die aber jeweils aufeinander Bezug nehmen. In diesem Sinne könnten sozialgeschichtliche Untersuchungen ohne eine Berücksichtigung von Ideen nicht geschrieben werden, weil sozialwissenschaftliche Gegenstände immer mit Bedeutungen und damit mit ›Ideen‹ im weiteren Sinne aufgeladen sind (Koller 2012, 203ff.). Bleidicks Ausdruck von der ›gesellschaftlichen Interessenlage‹ stellt insofern eine Verknüpfung der sozialgeschichtlichen (›gesellschaftlich‹) mit der ideengeschichtlichen Dimension (›Interessenlage‹) dar. Allerdings wirken Ideen

⁵ In diesem Sinne schreibt bspw. Möckel (2007, 15), dass die Geschichte der heilpädagogischen Anstalten „für die Sozialgeschichte bedeutsam“ sei.

⁶ So schreibt bspw. Gröschke (2008, 25), dass die Sozialgeschichte eine historische Forschungsrichtung sei, in der „historische Ereignisse aus ihren gesellschaftlichen Rahmenbedingungen heraus erklärt werden sollen“.

nicht als Ideen, sondern sie werden von Menschen formuliert und verwendet. Aus ideengeschichtlicher Perspektive kann man sich dann bspw. fragen, wie sich Ideen durchsetzen, wie sie Gruppen von Menschen zu überzeugen vermochten, wie sie in Handlung umgesetzt wurden etc. (Dorschel 2010, 38ff.) In der vorliegenden Arbeit wird deshalb bspw. der Frage nachgegangen, wie psychologisch-anthropologische Ideen in Ideen über die Behandlung umgegossen wurden. Man könnte hier entgegenhalten, dass dabei die Behandlungsfrage nur ideengeschichtlich, nicht aber mit Blick auf die soziale Realität rekonstruiert werde. Doch mit Dorschel kann man darauf hinweisen, dass der an sich letzte Schritt hin zur ›sozialen Realität‹ und damit bspw. zu den sozialen Tatsachen der Behandlung unter historischer Perspektive kaum zu machen ist, denn beinahe jedes Wissen, über das wir zur Frage der Behandlung verfügen, ist sprachlich vermittelt und in schriftlichen Quellen niedergelegt, was bedeutet: Es gibt zu jeder dieser Quellen Autoren, die – gewollt oder ungewollt – ihren Erörterungen zur Behandlung ›ihre Ideen‹ zugrunde legten, dabei selektierten, interpretierten und bewerteten (Treml 2005, 8). Ein Vordringen zu ›der sozialen Realität ist – auch – aus diesem Grund so gut wie ausgeschlossen, da es „eine Rekonstruktion einer vermeintlich objektiv vorgegebenen Geschichte nicht geben kann“ (Ellger-Rüttgardt 1991, 50).

An dieser Stelle kann man sich fragen, was unter ›Idee‹ zu verstehen ist. Naheliegend ist es, ›Idee‹ zunächst im psychologischen Sinne als Gedanke etc. aufzufassen. Doch eine solche ›Idee‹ kann nicht fixiert und dann beobachtet werden, weshalb in historischen Kontexten unter ›Idee‹ nicht ein vorsprachlich-psychologisches, sondern ein kommunikatives Phänomen gemeint ist, das überliefert wurde – in Form einer Quelle. Idee ist dann also ein „abgrenzbare(r) Kommunikationsinhalt ..., der durch nichts anderes als durch weitere Kommunikation erhalten werden kann“ (Treml 2005, 11). – Der Begriff der ›Idee‹ wurde aber auch so verstanden, dass es sich dabei um eine überzeitlich gültige und damit – im platonischen Sinne – unveränderliche ›geistige Entität‹ handle, die sich aller geschichtlichen Prozesshaftigkeit entzieht. Doch in historiographischer Perspektive sind Ideen veränderliche Inhalte, die – in überlieferte Kommunikationen gefasst – von Menschen entwickelt, wieder verworfen, umgeformt usw. wurden und werden. (Dorschel 2010, 163ff.)

Innerhalb der heilpädagogischen Historiographie scheint ein bestimmtes Verständnis von ›Ideengeschichte‹ mit dazu beigetragen zu haben, dass man sich von dieser ab- und der Sozialgeschichte zugewendet hat: So dürfte Ideengeschichte als eine Form der Geschichtsbetrachtung aufgefasst worden sein, der es schlechthin um die Betrachtung der klassischen Denker und ihrer Ideen gehe (Rath 1985, 21; Moser 2009, 2). Demgegenüber wird Ideengeschichte heute allgemeiner als Rekonstruktion einer „diskontinuierlich verlaufenden Historie schöpferischer Impulse“ (Eckhardt e.a. 2001, 6) verstanden, der es um Kontinuitäten und Diskontinuitäten in der Entwicklung von z.B. wissenschaftlichen Ideen geht. Ideengeschichte in diesem Sinne ist dann nicht auf die Betrachtung von ›Meisterdenkern‹ begrenzt, sondern stellt auch den Versuch dar, die allgemeine Entwicklung von geschichtlichen Ideen zu ›re-konstruieren. Für die vorliegende Arbeit bedeutet dies, dass es um die Untersuchung der Entwicklung der wissenschaftlichen Ideen über geistig-mentale Auffälligkeiten seit 1780 geht.

Schon angedeutet wurde jedoch, dass sich sozial- und ideengeschichtliche Betrachtungsweisen nicht wechselseitig ausschließen, sondern zueinander auch in einem bestimmten Verhältnis stehen: Dieses kann entweder als Kausalverhältnis oder aber als

Ergänzungsverhältnis aufgefasst werden. Kausal ist dieses Verhältnis, wenn davon ausgegangen wird, dass bestimmte sozialgeschichtliche Vorgänge bestimmte ideengeschichtliche Auffassungen zur Folge hatten. So erscheint bspw. die Annahme als plausibel, dass wissenschaftliche Ideen im Sinne von Erklärungsmodellen des Phänomens der Behinderung von gesellschaftlichen Prozessen abhängig seien (Moser, Sasse 2008, 21). Eine Kausalkonstruktion stellt jedoch strenge Bedingungen, die angesichts der Schwierigkeit, genau jene bzw. all jene sozialgeschichtlichen Zusammenhänge zu benennen, die exakt dieses oder jenes Erklärungsmodell hervorgebracht haben, nicht immer eingelöst werden können (Merkens 1988, 69). Ein derartiges Kausalverhältnis müsste nämlich bspw. ausschließen, dass dieselben gesellschaftlich-sozialen Umstände zu konkurrierenden bzw. gegensätzlichen Erklärungsmodellen führen können, da ansonsten die sozialen Verhältnisse kein Kausalfaktor, sondern nur ein mehr oder weniger bedeutsamer Umweltfaktor für das Entstehen von Ideen darstellen würden. Wenn historiographische Untersuchungen der Aufforderung Ellger-Rüttgards (1985, 116) entsprechen, historische Aussagen auf Quellenstudium zu stützen und die dafür herangezogene Quellenbasis möglichst breit anzulegen, so ergibt sich, dass Personen mit sehr ähnlichem sozialem Hintergrund, die unter denselben gesellschaftlichen Bedingungen lebten, zeitgleich verschiedene Ideen formulieren. Das kausale Modell des Verhältnisses von Ideen- und Sozialgeschichte scheint damit oft nicht das leisten zu können, was es leisten sollte, nämlich die *Erklärung* der Herkunft von Ideen.

Das Verhältnis von Sozial- und Ideengeschichte wird vermutlich deshalb innerhalb der heilpädagogischen Historiographie nicht nur als Kausalverhältnis, sondern auch als ein Ergänzungsverhältnis begriffen. Die methodologische Ausrichtung der vorliegenden Arbeit als ideengeschichtliche Untersuchung beruht auf diesem Verständnis, das sich neben der sozialgeschichtlichen Ausrichtung der heilpädagogischen Historiographie schon seit den 1980er Jahren abzuzeichnen begann (Ellger-Rüttgardt 1985, 111; Bradl 1991, 18f.). Vor wenigen Jahren hielt Ellger-Rüttgardt (2008, 19) jedoch fest, dass eine ideengeschichtliche Aufarbeitung noch ein Rudiment innerhalb der heilpädagogischen Historiographie darstelle.

In angrenzenden Fachdisziplinen wie der Literaturwissenschaft scheint sich in den vergangenen Jahren dagegen sogar eine Auffassung durchgesetzt zu haben, den ideengeschichtlichen Betrachtungen den Vorzug gegenüber sozialgeschichtlichen zu geben. Der Grund dafür sei, dass das „Projekt einer ›Sozialgeschichte der Literatur‹ ... allgemein als erschöpft (gilt)“ (Huber, Lauer 2000, 1), da einerseits sozialwissenschaftlich orientierte Erklärungsmodelle einen wissenschaftlichen Geltungsverlust zu verzeichnen hätten, andererseits die These von dem einen Text determinierenden gesellschaftlichen Kontext oft nur als behaupteter Zusammenhang vorgestellt werden konnte. Die vorliegende Arbeit versteht sich trotz dieser Kritik jedoch nicht als Ersatz für sozialhistorisch angelegte Studien, sondern als deren Ergänzung.

Mit der methodologischen Ausrichtung der Arbeit als ideengeschichtliche Studie sind aber auch schon ihre Grenzen bezeichnet: Die Untersuchung der bspw. *konkreten Lebensbedingungen* von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten stellt nicht den Gegenstand der vorliegenden Arbeit dar, denn ihre Grundlage bilden Quellen, in denen die Autoren bspw. Reflexionen *über* die Situation von Menschen mit Auffälligkeiten anstellten. Eine weitere Grenze besteht darin, dass in der vorliegenden Arbeit nur insofern soziale Prozesse berücksichtigt werden, als eine unmittelbare Beeinflussung ideen-

geschichtlicher Entwicklungen als plausibel angenommen werden kann. So kann aufgrund der Quellenlage z.B. angenommen werden, dass der Misserfolg von Guggenbühls Anstalt am Abendberg einen direkten Einfluss auf die nachfolgende Entwicklung heilpädagogischer Debatten hatte: Die Öffentlichkeit dürfte die skandalösen Vorgänge am Abendberg als Hinweis darauf verstanden haben, dass das sich gerade entwickelnde Fach der Heilpädagogik seine Erfolge lediglich vortäusche (Stoy 1861, 298; Allgemeine Wiener medizinische Zeitung 1865, 197) – mit der Konsequenz, dass vermutlich die Spendenfreudigkeit für diese auf v.a. private Finanzierung angewiesenen Anstalten zurückging. So manche Versprechung, die Heilpädagogen deshalb vor und nach diesem Skandal bspw. zur sog. ›Heilbarkeit‹ von Kretinismus und Blödsinn äußerten, sind vor diesem Hintergrund nicht nur auf theoretische und damit ideengeschichtlich zu rekonstruierende Konzeptionen zurückzuführen, sondern auch im Zusammenhang mit der Notwendigkeit zu sehen, das finanzielle Überleben der betreffenden Anstalt zu sichern. Soziale Aspekte werden demnach dort berücksichtigt, wo die vermutlichen Interessen von Autoren mit vermutlichen Interessen von bspw. Spendern in Zusammenhang standen, doch im Allgemeinen werden die sozialen und ökonomischen Rahmenbedingungen der Entstehung von Ideen aus den genannten Gründen nicht weiter thematisiert (Rothland 2008, 56).

Eine ideengeschichtliche Betrachtung, die sozio-ökonomische Faktoren nicht in jedem Schritt berücksichtigt, läuft allerdings Gefahr, innerhalb der heilpädagogischen Historiographie als eine wertfreie bzw. als vorgeblich wertfreie Geschichtsbetrachtung kritisiert zu werden (Ellger-Rüttgardt 2008, 14). Mit dem Stichwort der ›Wertfreiheit‹ ist die Frage berührt, welche wertende Haltung innerhalb der Historiographie Platz haben soll und woher diese Werte bezogen werden sollen. Ohne die letztgenannte Frage erschöpfend behandeln zu können, ist dennoch die innerhalb von heilpädagogischen Historiographien zu beobachtende Neigung als problematisch anzusehen, dass relativ umstandslos auf der Grundlage von heute gültigen Wertvorstellungen vergangene Geschehnisse beurteilt werden. Vor dem Hintergrund heute gängiger politischer Zielsetzungen wie bspw. ›Inklusion‹ wird Vergangenes mitunter als defizitär und die Geschichte als Voranschreiten zu einem Höhepunkt verstanden, der heute existiert (Vojtová e.a. 2006), wobei zusätzlich das Urteil mitunter an die Stelle der sachlichen Analyse tritt. Dieser Haltung wird in der vorliegenden Arbeit das Bemühen entgegengesetzt, Sachverhalte vor dem Hintergrund ihrer *eigenen* kulturellen (und t.w. auch sozialen) Umstände zu ›verstehen‹ (Hänsel, Schwager 2004, 13). Urteile, die über ideengeschichtliche Entwicklungen gefällt werden, sind deshalb, so das methodologische Selbstverständnis der vorliegenden Arbeit, auch auf der Grundlage der zeithistorischen Voraussetzungen dieser historischen Vorgänge selbst zu verstehen und zu überprüfen (Benjamin 2009, 7)⁷. Die Gefahr einer

⁷ Mühlmann (1986, 91) hat an einem Beispiel diese Problematik von historischen Beurteilungen vorgestellt: Am Ende des 18. Jahrhunderts entstand zwischen dem Naturforscher Georg Forster (1754-1794) und Immanuel Kant ein Disput zur Frage, wie die Menschheit entstanden sei. Aus heutiger Sicht müsste in dieser Debatte Kant recht gegeben werden, da er für die gesamte Menschheit von einem gemeinsamen Ursprung ausging, während Forster von verschiedenen Ursprüngen und damit unterschiedlichen Wurzeln der Menschheit ausging; aus der Sicht der zeitgenössischen Debatten hatte jedoch Forster recht, da er die am Ende des 18. Jahrhundert existierenden Debatten vollständiger überblickte und daraus seine Schlussfolgerungen zog, während Kant mit seinem monogenetischen Ansatz versucht habe, „die biblische Schöpfungsgeschichte zu retten“ (Mühlmann 1986, 91).

wertgeleiteten Historiographie besteht demnach darin, dass historische Entwicklungen nicht im Zusammenhang mit ihrem historischen Kontext verortet, sondern nur kurzschlüssig mit heutigen Gegebenheiten verglichen werden (Maher, Maher 2003, 304). Der Maßstab für die Einschätzung historischer Entwicklungen zu Fragen der Behinderung sollte demnach zunächst nicht unser heutiger gesellschaftlicher, wissenschaftlicher, pädagogisch-praktischer Wissensstand über diese Sachverhalte sein, sondern die zeithistorischen Gegebenheiten und Kontexte: „Treatments accorded in the past must be compared not to conditions today, but to the general conditions of those times.“ (Maher, Maher 2003, 304) In geschichtswissenschaftlichen Debatten, so Benjamin (2009, 7), wird dieses Problem unter dem Stichwort des ›Präsentismus‹ bzw. der ›present-mindedness‹ diskutiert, wobei die Funktion einer ›präsentistischen‹ Betrachtungsweise letztlich darin bestehe, das gegenwärtig Erreichte zu glorifizieren. Commager (1954) hatte bereits 1954 mit Blick auf die US-amerikanische Geschichtsschreibung, die in dieser Weise ›präsentistisch‹ verfuhr, betont, dass dabei die Geschichte den Interessen der herrschenden Klasse aufgeopfert werde. Für das Feld der heilpädagogischen Historiographie deutete Ellger-Rüttgardt (1985, 113) eine derartige Gefahr an, wenn sie im Hinblick auf die Auffassung, dass es Heilpädagogik immer um die Realisierung von möglichst normalen Lebensbedingungen gegangen sei, festhält, dass es sich dabei wohl eher um eine heutige, idealistische Konstruktion handele. ›Präsentismus‹ scheint demnach eher dem ideologischen Bedürfnis nach Selbststilisierung und Selbstimmunisierung zu dienen als dem Versuch, historische Vorgänge zu verstehen. In forschungstheoretischer Hinsicht wird deshalb in der vorliegenden Arbeit nicht versucht, heutige Konzepte wie ›Normalisierung‹, ›Inklusion‹, ›Solidarisierung‹ etc. als Maßstäbe der Beurteilung von historischen Quellen zu begreifen, vielmehr werden die historischen Quellen als Beiträge zu einem fachlichen Kommunikationszusammenhang verstanden, der dazu diene, zunächst als rätselhaft erscheinende Phänomene in ihren Entstehungsbedingungen und wesentlichen Erscheinungsformen aufzuschließen.

2. Zur Interpretationsperspektive der vorliegenden Arbeit

Mit dem Hinweis darauf, dass die Quellen als Beiträge zu einem fachlichen Kommunikationszusammenhang verstanden werden, ergibt sich im Sinne der „Offenlegung“ (Musenberger 2012, 57) des theoretischen Ausgangspunkts hermeneutischer Interpretation die Notwendigkeit, die der Arbeit zugrunde liegende Interpretationsperspektive vorzustellen (Klafki 1971, 132, ff.; Rittelmeyer, Parmentier 2007, 43; Koller 2012, 209f.). Diese stützt sich auf systemtheoretische Konzeptionen Luhmannscher Provenienz, die davon ausgehen, dass es sich bei diesen fachlichen Kommunikationszusammenhängen um „sozialkommunikative Netzwerke“ (Rothland 2008, 48) handelte, in denen sich Autoren zu einem thematischen Problembestand zu Wort meldeten und – im besseren Falle – auf die entsprechenden Äußerungen anderer Autoren Bezug nahmen. Systemtheoretisch formuliert stellen diese Kommunikationen (in Form von Beobachtung und Erkenntnis) Operationen in einem System dar, die nur möglich sind „im Kontext eines Netzwerkes von Operationen desselben Systems, auf die sie vorgreifen und zurückgreifen“ (Luhmann 1990a, 38). Das bedeutet, dass eine Einheit, die Luhmann als System bezeichnet, nur existiert, wenn Operationen entstehen, die an Vorangegangenes anschließen und Nachfolgendes ermöglichen. Ist dies der Fall, dann spricht Luhmann davon, dass die Operationen eines Systems Anschlussfähigkeit besitzen. Daraus ergibt sich als Restrikti-

on, dass Operationen nur innerhalb eines Systems erzeugt und also nicht von außen, von der Umwelt in das System eingeführt werden können. (Luhmann 1990b, 28) Hat sich ein System in diesem Sinne konstituiert, operiert es ›selbstreferentiell‹:

„Ein System kann man als selbstreferentiell bezeichnen, wenn es die Elemente, aus denen es besteht, als Funktionseinheiten selbst konstituiert und in allen Beziehungen zwischen diesen Elementen eine Verweisung auf diese Selbstkonstitution mitlaufen lässt, auf diese Weise die Selbstkonstitution also fortlaufend reproduziert.“ (Luhmann 1985, 59)

Dieser Auffassung könnte man gerade im Hinblick auf die vorliegende Arbeit entgegenhalten, dass doch historisch gesehen Beiträge zur Kretinismusforschung bspw. auch von Reiseschriftstellern stammten, die nicht dem ›System der Wissenschaft‹ angehörten. Doch für Luhmann definiert sich die Grenze eines Systems nicht durch bspw. Anstellungsverhältnisse, Gebäudegrenzen oder die Professionszugehörigkeit der Produzenten von kommunikativen Beiträgen. Die Grenze eines Systems ergibt sich dadurch, dass ein kommunikativer Beitrag innerhalb eines sozialen Systems anschlussfähig ist, was bedeutet, dass ein Kommunikationsbeitrag A zum einen auf vergangene Beiträge innerhalb des Systems verweist und künftige Beiträge ermöglicht und dass zum anderen davon unterschiedene Kommunikationsbeiträge auf diesen Kommunikationsbeitrag A verweisen. Dies bedeutet aber auch, dass selbst die Produzenten dieser Kommunikationsbeiträge nicht dem sozialen System angehören, sondern nur ihre kommunikativen Beiträge, weshalb Luhmann (1981, 20) schrieb: „Die Gesellschaft besteht nicht aus Menschen, sie besteht aus Kommunikationen zwischen Menschen.“

In diesem Sinne wird in der vorliegenden Arbeit von der Bedingung abgesehen, dass die wissenschaftliche Relevanz von kommunikativen Beiträgen an die Zugehörigkeit ihrer Produzenten zum institutionellen Kontext der Universität gebunden sei. Auch wenn es für die Untersuchung heutiger disziplinärer Debatten unerlässlich erscheint, die institutionellen Faktoren des universitären Kontextes mit zu berücksichtigen, da hier ein spezifischer Nährboden für die Entstehung derartiger kommunikativer Beiträge besteht (Stichweh 1984, 62), wird auf die Untersuchung dieses Kontextes in der vorliegenden Arbeit verzichtet, da – aus der Sicht der damaligen Zeitgenossen – relevante, und das heißt: diskussionswürdige Beiträge von beinahe allen Personen stammen konnten, selbst wenn sie nicht dem wissenschaftlich-universitären Umfeld angehörten. In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass um 1800 eine fachwissenschaftliche Differenzierung, wie wir sie heute kennen, weitgehend noch nicht existierte. Deshalb konnten um 1800 bspw. auch Philosophen relevante Aussagen über Sachverhalte wie Kretinismus und Blödsinn äußern, die von Medizinern wahrgenommen und diskutiert wurden. Zudem hatte sich um 1800 eine eigene Fachrichtung der Psychologie trotz erster Emanzipationsbewegungen noch nicht ausdifferenziert, so dass viele Autoren, die psychologische Theorien entwarfen, der philosophischen Fachrichtung angehörten (Regenspurger, Zantwijk 2005a, 8). Die in der vorliegenden Arbeit verwendeten Bezeichnungen ›Kretinismusforschung‹ und ›Blödsinnsforschung‹ bilden demnach nicht damals existierende Fachgrenzen ab, sondern sind rekonstruktive Benennungen kommunikativer Zusammenhänge, die dazu dienen, diese Netzwerke von Kommunikationsbeiträgen im Sinne von Diskursen (Raphael 2003, 236f.) von angrenzenden Diskursen zu unterscheiden.

Auch wenn im systemtheoretischen Sinne die Professionszugehörigkeit kein Kriterium für die Zugehörigkeit von Kommunikationen zu einem sozialen System darstellt, so wird

in der vorliegenden Arbeit die professionelle Zugehörigkeit eines Autors bei der Untersuchung seiner Kommunikationsbeiträge dennoch mitberücksichtigt werden. Dies geschieht jedoch nicht unter dem Aspekt, *ob* dieser oder jener Beitrag mehr oder weniger (z.B. wissenschaftliche) Relevanz aufwies, sondern im Hinblick auf die Frage, ob dieser professionelle Kontext eine bestimmte inhaltliche Blickrichtung auf Phänomene der geistig-mental Auffälligkeiten nahelegte.

Einem Ansatz, der davon ausgeht, dass sich Kommunikationen in Form eines Netzwerkes ›selbstreferentiell‹ organisieren, könnte man entgegenhalten, dass Kommunikationen i.d.R. doch die Folge von Handlungen seien, dass also zuerst eine Behandlungspraxis für Menschen mit Auffälligkeiten existieren musste, die dann zur Entwicklung einer Theorie über die behandelten Phänomene führte (Maher, Maher 2003, 304). Doch im Falle der geistig-mental Auffälligkeiten scheint dies *nicht* der Fall gewesen zu sein: Bevor eine konkrete Behandlungspraxis einsetzte, gab es eingehende Debatten, die der Eingrenzung, Unterscheidung, Identifizierung und Erklärung dieser Phänomene dienten. Auf der Grundlage der seelentheoretischen bzw. anthropologischen Erklärung dieser Phänomene wurde dann, ebenfalls vor der Eröffnung erster heilpädagogischer ›Idioten- und Kretinenanstalten‹, über Fragen der – u.a. erzieherischen – Behandlung diskutiert. Die theoretischen Konstruktionsprozesse und damit die systemische Entfaltung entsprechender Kommunikationszusammenhänge waren also weit fortgeschritten, bevor mit Guggenbühl oder Saegert erste heilpädagogisch orientierte Überlegungen zu Kretinismus und Blödsinn publiziert wurden. Guggenbühl, Saegert und andere heilpädagogische Pioniere griffen deshalb nicht auf irgendwelche vorgängige Behandlungspraxen für Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten zurück, sondern motivierten ihr Tun einerseits mit subjektiven ›Initiationserlebnissen‹, andererseits durch den Versuch, an existierende Debatten der Kretinismus- und Blödsinnsforschung anzuschließen.

Wenn die Entwicklung von Theorien über geistig-mentale Auffälligkeiten soeben als ›Konstruktionsprozess‹ bezeichnet wurde, so ist damit gemeint, dass bspw. die psychologisch-anthropologischen Kategorien, wie sie in der Kretinismus- und Blödsinnsforschung seit 1780 verwendet wurden, keine ›natürlichen‹ Kategorien darstellen, sondern der Konvention und damit der Tradition entstammten: Es war und ist Konvention, bestimmte psychische Aspekte so und so zu benennen und diese dann zu messen und beforschen. Ob diese Aspekte wirklich existierende, natürliche Aspekte des Psychischen darstellen, diese Frage konnte und kann nicht beantwortet werden. (Danziger 1997, 1ff.) Vielmehr ist mit Danziger (1997, 9) im Hinblick auf die psychologisch-anthropologischen Annahmen der Zeit davon auszugehen, „that the essence of psychological categories ... lies in her status as historically constructed objects“. Dies gilt jedoch nicht nur für die psychologischen Begriffe, sondern schon für die Beschreibung der Phänomene und deren Benennung, die ab 1780 in bestimmte Formen gebracht werden, die dann allmählich zur Konvention wurden.

In diesem Punkt kann der Auffassung der Disability Studies zugestimmt werden, dass der „radikale Konstruktivismus ... den Körper als sprachlich-diskursive Konstruktion (begrift)“ (Dederich 2007, 58f.). Doch deren Vermutung, die sich auf Foucault stützen möchte, dass sich in dieser Beschreibung des Körpers „religiöse Vorstellungen, ökonomische Lebensbedingungen und politische Verhältnisse, soziale Erfahrungen und kulturelle Mentalitäten, Rollenerwartungen und Regeln des sozialen Verhaltens, gesellschaftliche Zuschreibungen und kollektive Zugehörigkeiten, schließlich moralische und ästhe-

tische Normen (»materialisieren«)“ (Dederich 2007, 61), soll nicht als Generalvermutung der Untersuchung zugrunde gelegt werden, weil damit einhergeht, dass dem Konstruktionsprozess Macht- und Unterdrückungsinteressen eingeschrieben werden (Dederich 2007, 64ff.). Denn die sich in Verfahren, Techniken und Institutionen manifestierende »Macht« führe zu der Frage, „wie es der Macht und den Herrschaftstechniken gelingen kann, nicht nur äußerlich auf das Subjekt einzuwirken, sondern so im Subjekt wirksam zu werden, dass es sich in dem gewünschten Sinne selbst führt“ (Dederich 2007, 72). Derartige Vermutungen und Vorannahmen über Macht und Herrschaftstechniken stellen jedoch ihrerseits Konstruktionsleistungen eines Beobachters dar (sh. sinngemäß: Musenberg 2012, 48f.), die nicht nur den Blick auf die Quellen, sondern den Blick selbst zu verstellen drohen, denn: Wenn alle Konstruktionsleistungen Macht- und Herrschaftsinteressen implizieren, so gilt das auch für die Konstruktionsleistungen desjenigen, der dies feststellt. Doch damit würde diese Feststellung in sich paradox, da sie ein Herrschaftsinteresse aufdeckt, das sie zugleich selbst ist. Habermas (1985, 314f.) hat die Rolle der Machttechnologien bei Foucault insofern kritisiert, als sie ein konzeptionelles Defizit seiner Diskurstheorie lösen sollten: Der Diskurs sei bei Foucault von allen Kontextbedingungen losgelöst und folge nur Regeln, die er selbst vorgibt. Doch, so Habermas (1985, 315): „Es gibt ja keine Regeln, die ihre eigene Anwendung regeln könnten.“ Dieses Problem werde durch die Einführung des Konzepts der Machttechnologien »gelöst«, denn sie seien es nun, die den Diskurs wie an unsichtbaren Fäden steuern. In forschungsmethodischer Hinsicht wird in der vorliegenden Arbeit deshalb dem Ansatz von Busse (2003, 23ff.) gefolgt, der sich einerseits zwar auf Foucaults Methode der Diskursanalyse stützt, die Texte dann aber nicht unter v.a. ideologiekritischer, sondern in einer deskriptiv-historischen Perspektive als Teil von Diskursen über einen Sachbereich betrachtet (Heinze 2008, 48ff.), durch die Realitäten erzeugt werden (Goertz 2001, 53).

Aus den genannten Gründen wird in der vorliegenden Arbeit nicht einer Auffassung von »Konstruktivismus« gefolgt, wie sie in den Disability Studies vorliegt, sondern jenem Ansatz, den Niklas Luhmann entwickelt hat. Für ihn sind Begriff und Konzept des radikalen Konstruktivismus unauflösbar mit jenem des Beobachters verbunden: Jedes Beobachten, so Luhmann (1990a, 39), besteht darin, dass eine Unterscheidung vorgenommen wird, mit der etwas bezeichnet werden soll. Eine Beobachtung kann sich jedoch nicht selbst beobachten, sondern benötigt eine »zweite« Beobachtung, die diese »erste« Beobachtung beobachtet. Für jede Operation, die vorgenommen wird, gilt dann, dass sie ihrerseits beobachtet werden kann, so dass „(k)ein Beobachter ... dem Beobachtetwerden entinnen (kann)“ (Luhmann 1990a, 52). Ein Beobachter, der andere Beobachter beobachtet, stellt demnach für Luhmann ein Beobachter zweiter Ordnung dar, der etwas kann, was der Beobachter erster Ordnung, also der beobachtete Beobachter, nicht kann: Einerseits beobachtet er nämlich einen anderen Beobachter (erste Differenz), andererseits beobachtet er aber auch, daß dieser andere Beobachter beobachtet und damit dasselbe tut, wie er selbst (zweite Differenz). Für die Beobachtung zweiter Ordnung besteht damit die Möglichkeit, autologisch in dem Sinne zu verfahren, „daß sie aus der Beobachtung ihres Gegenstandes Schlüsse auf sich selbst ziehen muß“ (Luhmann 1990c, 15f.). Dieser Schluss besteht darin, dass festgestellt wird, dass auch diese Beobachtung zweiter Ordnung so verfährt wie die Beobachtung erster Ordnung: Die im Moment der Beobachtung verwendeten Unterscheidungen können im Moment der Beobachtung nicht selbst beobachtet werden (analog: Goertz 2001, 88ff.). Erst für die Beobachtung zweiter

Ordnung ergibt sich mit Blick auf die beobachtete Beobachtung erster Ordnung die Möglichkeit, jene Unterscheidungen zu sehen, die in der Beobachtung erster Ordnung unsichtbar blieben. Damit eröffnet sich der Blick darauf, wie in der Beobachtung erster Ordnung bislang unbestimmte Komplexität in bestimmte Komplexität übergeführt wurde, aber auch darauf, wie in dieser Beobachtung erster Ordnung Paradoxien, Zirkel etc. invisibilisiert wurden. (Luhmann 1990c, 15f.; 1992, 128) Luhmanns Ansatz verdeutlicht auch, dass eine Beobachtung, die in *allen* Konstruktionsversuchen das Moment des Herrschaftsinteresses vermutet, sich in einen Selbstwiderspruch verwickelt, da sie im Moment der Aufdeckung des eigenen Herrschaftsinteresses bereits einem Herrschaftsinteresse erlegen wäre.

Man könnte einer konstruktivistischen Sicht auf Geschichte entgegenhalten, dass damit dem Prinzip des ›anything goes‹ entsprochen werde, das es jedem erlaube, das für richtig zu erklären, was er für richtig hält. Doch das wäre ein Missverständnis, denn es wird nicht eine Vergangenheit erzeugt, „als ob es sie sonst nicht gäbe, konstruiert wird die Geschichte“ (Goertz 2001, 37), also eine Erzählung, die die Vergangenheit nicht abbildet, sondern in einer ihr ursprünglich nicht eigenen Sprache beschreibt. Dennoch wird auch in der Geschichtswissenschaft von einem Richtigkeitsanspruch ausgegangen, der „nicht vom einzelnen, auch nicht von einer Arbeitsgemeinschaft, sondern von der Forschung der hundert Augen verwaltet“ (Wittram 1968, 24) und somit von Generation zu Generation neu aufgeworfen wird. In diesem Sinne kann man mit Luhmann sagen: Richtigkeits- und Wahrheitsansprüche sind auf Systembildung angewiesen – in der Vergangenheit der Kretinismus- und Blödsinnsforschung und in der Gegenwart der wissenschaftlich forschenden Gemeinschaft.

Diese methodologischen Hinweise haben für die vorliegende Arbeit in inhaltlicher Sicht zur Folge, dass die seit 1780 geführten Debatten zum einen als ein selbstreferentiell organisiertes soziales Netzwerk von schriftlichen Quellen i.S. von kommunikativ verfestigten ›Ideen‹ verstanden werden. Zudem wird davon ausgegangen, dass dieses Netzwerk einen fortschreitenden Prozess der Konstruktion ermöglichte, in dem bis dahin weitgehend unbekannte Phänomene theoretisch gefasst werden sollten. Dieser wird nicht sogleich als Macht- und Herrschaftsinteresse (wozu er aber auch führen konnte), sondern zunächst als Entdeckungsprozess begriffen, der – auch dies im Gegensatz zur sonstigen heilpädagogischen Historiographie – nicht zur Exklusion, sondern zur ›Eingemeindung‹ von bislang unbekannten Phänomenen in den Bereich des Menschlichen diene. Dieser Entdeckungsprozess trug demnach zur Ausweitung der Grenzen des Begriffs des Menschlichen bei, nicht zu dessen engeren Umfriedung.

Die normative Vorgabe, die historischen Entwicklungen als Entdeckungszusammenhang zu begreifen, soll die für eine historische Analyse notwendige offene und kritische Haltung möglichst nicht behindern, weshalb „wertgebundene Vorannahmen durch die Konfrontation mit den historischen Daten modifiziert, revidiert oder ganz fallengelassen werden“ (Ellger-Rüttgardt 1991, 50) sollen. Dies verweist darauf, dass die Analyse, die in dieser Arbeit vorgelegt wird, einen Konstruktionsversuch darstellt, denn „Wirklichkeit ist *nie an sich* erfahrbar, sondern *immer nur für uns*“ (Landwehr 2008, 91; H.i.O.). Damit einher geht auch, dass ›blinde Flecke‹ in der Beobachtung zwar möglichst vermieden werden sollen, doch vermutlich dennoch existieren (Luhmann 1990a, 40; 1990d, 231), blinde Flecke, die wiederum durch andere Beobachtungen beobachtet werden können.

Ob die identifizierten Diskurse auch wirklich in der untersuchten Weise existierten, ist eine Frage, die – so wie die Ergebnisse der Arbeit – kritisch beleuchtet und durch weitere Forschungen beantwortet werden kann, die zu relevanteren, und das heißt: an die Quellenlage, aber auch zu für künftige Forschungen anschlussfähigeren Kommunikationsbeiträgen führen. Damit wird historische Forschung nicht beliebig, vielmehr soll sie durch die Benennung ihrer Unterscheidungen die Ergebnisse nichtzufällig und für andere kontrollierbar machen (Tremel 2005, 10).

Dies impliziert eine Haltung gegenüber den Quellen, derzufolge *versucht* wird, die Maßstäbe für ihre Beurteilung in erster Linie aus den zeitlichen Rahmenbedingungen selbst und nicht aus heute gültigen Unterscheidungen (Wertvorstellungen) rückprojizierend zu beziehen. Denn letztlich würden Rückprojektionen nur Einsichten darüber zulassen, ob die heutigen Erkenntnisse schon damals vorlagen, was Jacob (1967, 11) schon im Jahre 1967 so kommentierte: „Solche Geschichtsforschung ist wenig ergiebig und bleibt unbefriedigend.“

3. Zur Methode

Die Quellenlage ist für eine Untersuchung der Geschichte von Kretinismus und Blödsinn äußerst umfangreich, doch war der Zugang zu diesen Quellen bis in die jüngste Zeit hinein mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden. Seit 2005 wurde mit dem Projekt »google books« und anderer im Internet verfügbarer Quellenarchive wie bspw. »archive.org« oder das deutschsprachige »zeno.org«, durch die das Wissen der Welt für alle Menschen zugänglich gemacht werden soll (<http://books.google.de/>), der wissenschaftlich-historischen Forschung eine völlig neue Möglichkeit verschafft, mit umfangreichem Quellenmaterial zu arbeiten. Theoretisch wäre dieses Material zwar auch auf anderem Wege zugänglich, doch aus Zeit- und Kostengründen wäre eine praktische Forschung mit diesem umfangreichen Material kaum möglich. So problematisch das Projekt »google books« im Hinblick auf aktuelle Buchpublikationen erscheinen mag, so begrüßenswert ist es für die Arbeit mit jenen Quellenbeständen, für die keine Urheberrechte mehr bestehen (zeit.de/online). Auch für die heilpädagogische Historiographie eröffnen sich damit bislang ungeahnte Möglichkeiten, die Geschichte des eigenen Faches zu untersuchen, sofern es um die Geschichte des 19. Jahrhunderts geht: Die momentanen Digitalisate historischer Quellen, die »google books« im deutschsprachigen Raum zur Verfügung stellt, enden mit dem Erscheinungsjahr 1871; für viele Quellen aus dem Zeitraum seit 1872 finden sich aber andere digitale Datenbanken wie das erwähnte »archive.org«.

Diese unschätzbare Hilfe darf aber nicht zu der Illusion verführen, dass *alle* Quellen in diesen online-Archiven abrufbar bereit stünden. Gerade im engeren Sinne heilpädagogische Quellen werden bislang nur bruchstückhaft zur Verfügung gestellt, so dass einschlägige Forschung weiterhin auf Fernleihen und Bibliotheksrecherchen angewiesen ist. Damit ist aber auch die Problematik des traditionellen Entleihsystems verbunden, dass mitunter Monate verstreichen, ehe das gewünschte Werk vorliegt. Aber auch die sonstigen Quellen sind nicht vollständig in online-Archiven vorhanden. Zudem besteht – so wie schon in den Zeiten vor der Existenz von online-Archiven – weiterhin das Problem, dass die Zugänglichkeit von Quellen von t.w. nicht kalkulierbaren Vorgaben abhängig ist. Im Vergleich zu früher wird dieses Problem jedoch durch die immense Zahl der Quellen und die Möglichkeit minimiert, weiterhin das traditionelle Bibliothekswesen

nutzen zu können. Der Autor der vorliegenden Arbeit geht deshalb davon aus, dass das bearbeitete Quellenmaterial hinreichend repräsentativ ist, um daraus Schlüsse auf die allgemeinen Entwicklungen innerhalb der Blödsinns- und Kretinismusforschung sowie der Heilpädagogik in der Zeit zwischen 1780 und 1900 zu ziehen (analog: Heinz 1996, 22).

Die relativ gute Zugänglichkeit zu einer großen Zahl an schriftlichen Quellen ermöglicht dabei eine ideengeschichtliche Untersuchung, die sich der Methode der historischen Diskursanalyse bedient. Im Feld der heilpädagogischen Historiographie liegen Arbeiten, die diesen Ansatz benutzen, bereits vor, so z.B. jene von Hans-Uwe Rösner (2002). Mit dieser Methode ist es möglich, die Grenzen eines wissenschaftlichen Fachgebietes zu überschreiten und außerfachliche Diskurse mit zu berücksichtigen. Damit „ergibt sich dann allerdings ein anderes Bild, als es die internen Fachgeschichten der Heilpädagogik gezeichnet haben, die oft allzu euphemistisch und affirmativ an den Ideen von *Fortschritt*, *Humanisierung*, *Emanzipation* und *Integration* der Behinderten ausgerichtet waren“ (Gröschke 2008, 41; H.i.O.).

Im Falle der vorliegenden Arbeit ist es insofern gerechtfertigt, von Diskursen zu den Themenfeldern ›Kretinismus‹ und ›Blödsinn‹ zu sprechen, da diese Debatten die von Sarasin (2003, 34f.) angeführten Charakteristika aufweisen: Die zeitlichen Ausgangspunkte dieser Diskurse sind um 1780 zu verorten; sie beinhalten thematische Wiederholungen und Bezugnahmen auf analoge Untersuchungen, die gewisse Regelmäßigkeiten in der Sichtweise auf diese Auffälligkeiten beinhalten; sie weisen Anknüpfungspunkte an angrenzende Diskurse auf, wobei für die vorliegende Arbeit vor allem die Anknüpfung an das jeweils andere Themenfeld sowie geistesgeschichtlich-anthropologische Anknüpfungen von Interesse sind; und die Zahl der Quellen ist ausreichend genug, um ein „diskursives Archiv“ (Sarasin 2003, 35) anlegen zu können, das eine Sichtung der wesentlichen Aussagen zulässt.

Innerhalb der diskursanalytischen Methodenliteratur werden die Bezüge zur Hermeneutik oft eher nur gestreift. Heinze (2008, 19ff.) spricht davon, dass die Diskursanalyse Bezüge zur philosophischen Hermeneutik aufweise, da letztere von einem sprachlich konstituierten Verstehen der Welt ausgehe. Dabei ersetze die Diskursanalyse nicht hermeneutische Verfahren, sondern nütze sie (Landwehr 2008, 92). Diese nicht sehr aussagekräftige Berücksichtigung ›der‹ Hermeneutik könnte damit zusammenhängen, dass es sich dabei nicht um ein geschlossenes System von methodischen Schritten bzw. von präzisen Regeln zum Verstehen von Texten etc. handelt, sondern eher um eine Sammlung von allgemeinen Regeln und Grundsätzen, die in konkreten Untersuchungen in Form von unterschiedlichen ›Tiefen‹ der Verstehensprozesse umgesetzt werden (Rittelmeyer, Parmentier 2007, 41f.). Die Besonderheit der Diskursanalyse gegenüber hermeneutischen Verfahren wird aber darin gesehen, dass sie den „Blick auf komplexere Einheiten von Sprache“ (Heinze 2008, 21) lenke, da der Diskurs „eine Menge von Aussagen (beschreibt), die einem gemeinsamen Formationssystem angehören“ (Heinze 2008, 21). Bezugspunkt der Analyse ist dabei nicht so sehr die Aufdeckung des verborgenen Sinns von Einzeltexten, den es laut Foucault in Diskursen nicht gibt (Goertz 2001, 73, 79), sondern die Aufdeckung eines latenten Sinns, der als das zugrundeliegende Wissen der Zeit in Diskurse eingeflossen ist (Busse 2003, 26). In diesem Sinne werden in der vorliegenden Arbeit nicht nur die geistesgeschichtlichen Debatten zur Anthropologie berücksichtigt, sondern auch Querverweise zum Denken anderer Autoren, um so das Ge-

flecht des Denkens zu verdeutlichen, in das die Diskurse zu Kretinismus und Blödsinn eingelagert waren. Damit kann nach Auffassung des Autors der vorliegenden Arbeit auch dem hermeneutischen Grundsatz der Berücksichtigung des historischen Kontextes Rechnung getragen werden (Klafki 1971, 140; Rittelmeyer, Parmentier 2007, 44f.; Koller 2012, 212f.).

Dies verdeutlicht, dass die Methode der Diskursanalyse nicht auf die Rekonstruktion von Einzeltexten, sondern auf die Konstruktion von überindividuellen Wirklichkeiten zielt, womit ein bestimmtes Geschichtsbild verknüpft ist: Die Annahme, Geschichte sei auf die Handlungen einzelner Akteure rückführbar, wird zwar aufgegeben, doch wird dennoch nicht von der Bedeutung der Subjekte abgesehen. Obgleich sie nicht als Initiatoren von Diskursen gelten, stifteten sie Beiträge zu diesen Diskursen, wobei sich für sie „individuelle Positionierungsmöglichkeiten (eröffneten – JG), die je eigene Formen der Aussage und der Wahrnehmung zulassen“ (Landwehr 2008, 94). Einerseits werden Subjekte also von Diskursen geformt, andererseits verorten sie sich selbst in diesen Diskursen. Dennoch gehen diese Subjekte – ganz im Sinne des Luhmannschen Konstruktivismus – weder in diese Diskurse ein noch in ihnen auf: Lediglich ihre kommunikativen Beiträge fließen in diese Diskurse ein. Mit der historischen Diskursanalyse können dann nach Landwehr (2008, 96) Wissensbestände, die bspw. aus den Naturwissenschaften stammen, »re«konstruiert werden:

„Historische Diskursanalyse untersucht mithin Wahrnehmungen von Wirklichkeit, den Wandel sozialer Realitätsauffassungen, oder, um es besonders allgemein zu formulieren: Historische Diskursanalyse erforscht die Sachverhalte, die zu einer bestimmten Zeit in ihrer zeichenhaften und gesellschaftlichen Vermittlung ... als gegeben anerkannt werden.“

Mit Busse (2003, 26) kann ergänzt werden, dass neben dem von Landwehr gemeinten manifesten Fachwissen auch das latente Diskurswissen in den diskursanalytischen Blick genommen wird. Im Hinblick auf die Untersuchungen der vorliegenden Arbeit ergaben sich damit die folgenden drei methodischen Schritte: Als *erstes* galt es, eine Textauswahl vorzunehmen, womit das Problem der Erzeugung des zu untersuchenden *Textkorpus* in den Blick kam. Darauf folgten im zweiten Schritt die *Analyse der Einzeltexte* und die *Kombination* dieser Einzelanalysen. Im dritten Schritt wurde diese Analyse mit dem *Kontext* verknüpft.

3.1 Zum Textkorpus

Um Diskurse identifizieren zu können, gilt es, Einzeltexte (oder auch andere Medien wie audiovisuelle Hervorbringungen, was aber in der vorliegenden Untersuchung nicht der Fall ist) zu berücksichtigen, „die das Thema des Diskurses in irgendeiner Weise behandeln“ (Landwehr 2008, 102). Aufgrund der Berücksichtigung des Forschungsstandes sowie einer ersten Rezeption der heilpädagogischen Quellen hatten sich als Themen, die die Einzeltexte aufweisen sollten, die des Kretinismus sowie des Blödsinns bzw. im weiteren geschichtlichen Verlauf das der Idiotie ergeben. Kriterium für die Berücksichtigung als Quelle war dabei, dass sie in schriftlich fixierter Form veröffentlicht und damit in irgendeiner Form (als Monographie, als Zeitschriftenbeitrag etc.) für eine breitere Öffentlichkeit zugänglich gemacht worden sind (Koller 2012, 208); Archivrecherchen zur Auffindung von Tagebüchern, Briefen etc. wurden aus diesem Grund nicht durchgeführt. Ein zweites, allerdings nicht allzu streng genommenes Kriterium für die Aufnah-

me in den Textkorpus war, dass es sich dabei um deutschsprachige Texte handelte. Nicht zu streng wurde dieses Kriterium gehandhabt, weil schon im 19. Jahrhundert die wissenschaftliche Kommunikation recht international ausgerichtet war und so mancher fremdsprachige Text für die deutschsprachige Kretinismus- und Blödsinnsforschung besondere Bedeutung besaß. Allerdings wurde versucht, die sich daran anschließenden fremdsprachigen Diskurse nicht zu rekonstruieren, da dies bedeutet hätte, dass deren jeweilige Kontexte ebenfalls aufgeschlossen werden müssen. Was den heilpädagogischen Anteil an diesem Textkorpus angeht, so wurde bspw. die Schrift von Séguin nicht berücksichtigt, da sie einerseits in den heilpädagogischen Kreisen des deutschsprachigen Raumes kaum tiefergehend rezipiert wurde (Rohrmann 2005, 121), andererseits für ihre adäquate ideengeschichtliche Behandlung die Berücksichtigung der geistesgeschichtlichen Grundlagen im französischsprachigen Raum notwendig gewesen wäre.

Die Einarbeitung in diese Quellen ergab, dass aus Sicht der Zeitgenossen eine zeitliche Grenze für den Beginn derartiger Forschungen um 1780 angesetzt werden kann. Für den davorliegenden Zeitraum wurden zwar auch Recherchen vorgenommen und im Rahmen einer ›Vorgeschichte‹ exemplarisch aufbereitet, doch zeigte sich, dass zu den genannten Themen vor 1780 kaum relevantes Quellenmaterial publiziert wurde. Im Hinblick auf diese Erschließung der Vorgeschichte wurden über die Themen des Blödsinns hinaus aber auch im pädagogischen Feld gebräuchliche Konzepte wie ›Schwäche‹, ›Trägheit‹ etc. berücksichtigt. Insgesamt spielte für die Textauswahl die Professionszugehörigkeit des Autors aus den erwähnten Gründen keine Rolle, wenngleich im Sinne der Berücksichtigung hermeneutischer Interpretationsregeln bei der Analyse der Einzeltexte diese Professionszugehörigkeit mitberücksichtigt wurde, um so fachliche Eigentümlichkeiten beobachten zu können (Klafki 1971, 145ff.).

Als Endpunkt der Zeitlinie, die der Untersuchung zugrunde gelegt wurde, kristallisierte sich 1900 heraus, da sich um die 1890er Jahren einige wesentliche Veränderungen der heilpädagogischen Diskurse abzuzeichnen begannen, die darauf hindeuten, dass neue, fachübergreifende diskursive Kontexte untersucht werden müssten, was künftigen Forschungsarbeiten anheim gestellt sei. Damit werden die zeitlichen Grenzen der vorliegenden Arbeit etwas anders gezogen, als dies sonst in analogen Untersuchungen zum 19. Jahrhundert der Fall ist, die unter Berücksichtigung weltpolitischer Ereignisse wie der Französischen Revolution einerseits, der russischen Oktoberrevolution andererseits von einem ›langen‹ 19. Jahrhundert ausgehen und damit den Zeitraum von 1789 bis 1917 meinen (Telesko 2010, 11f.). Diese weltpolitischen Ereignisse spielten für die in der vorliegenden Arbeit untersuchten Diskurse jedoch keine direkte Rolle, denn einerseits entstanden die entsprechenden Debatten bereits vor 1789, andererseits setzte ein grundlegender Umschwung der heilpädagogischen Debatten bereits in den 1890er Jahren ein, wobei als Endmarke der ideengeschichtlichen Untersuchung der vorliegenden Arbeit das Jahr 1900 gesetzt wird.

In quellenkritischer Hinsicht (Klafki 1971, 135f.; Rittelmeyer, Parmentier 2007, 44) wurde versucht, die Quelltexte in ihrer originalen Publikationsform zu berücksichtigen, was bedeutet, dass auf heutige Nachdrucke, sofern sie überhaupt existieren, weitgehend verzichtet wurde. Der Grund dafür ist, dass davon ausgegangen wurde, dass der Sprach- und Schreibstil der Zeit um 1780 und danach teilweise nur schwer in den heutigen Sprachgebrauch übersetzt werden kann, so dass mit der Übersetzung auch Sinnveränderungen einhergehen könnten. Wurde derselbe Text mehrfach veröffentlicht (z.B. von

Guggenbühl), so wurden alle Ausgaben – soweit verfügbar – berücksichtigt und vergleichend durchgesehen. Bei Übersetzungen wurde auch der Übersetzer und zusätzlich sein professioneller Hintergrund berücksichtigt, um eventuelle ›Verzerrungen‹ der Übersetzung zu bemerken; zusätzlich wurden zu diesem Zweck (sofern die Sprachkenntnisse vorhanden waren) zumindest Passagen auf ihre korrekte Übersetzung hin befragt, indem die Werke in Originalsprache durchgesehen und mit der Übersetzung verglichen wurden. Vereinzelte fremdsprachige Textpassagen wurden im Original wiedergegeben und eigene Übersetzungsvorschläge beigelegt. Bei Zitaten wurde die originale Schreibweise beibehalten. Nur sehr vereinzelt mussten Nachdrucke oder sogar Abschriften (z.B. von Kern 1847) berücksichtigt werden, da sie nicht im Original aufgefunden werden konnten. Dabei wurde aufgrund des jeweiligen Archivs (in diesem Beispiel: Univ. Marburg) entschieden, ob es sich um eine vertrauenswürdige Abschrift handelt, wenngleich im Text dann bspw. Rechtschreibfehler zu finden sind, die nicht der Rechtschreibung der Zeit entsprechen, so dass vermutet werden kann, dass sie im Original nicht zu finden wären; da diese Fehler jedoch nicht sinnverändernd zu sein scheinen, wurden sie übernommen.

3.2 Einzelanalysen und ihre Kombination

Bei der Analyse der Einzeltexte wurden jene Passagen identifiziert, in denen es um die der Arbeit zugrundeliegenden Themen des Kretinismus, Blödsinns und der Idiotie ging. Schon hier wurde versucht, den Kontext des jeweiligen Textes zu berücksichtigen, um so bspw. die seelentheoretischen Auffassungen des jeweiligen Autors zu erschließen. Die diskursanalytische Vorgangsweise zielte dabei in einem *zweiten Schritt* darauf ab, *Einzelanalysen miteinander zu kombinieren*, um so einen Überblick darüber zu gewinnen, „welche bestimmenden Aussagen den Diskurs charakterisieren“ (Landwehr 2008, 114). V.a. bei der Bewältigung dieser Schritte wurden hermeneutische Vorgehensweisen im engeren Sinne berücksichtigt:

Da die hermeneutische Betrachtung bei der Diskursanalyse nicht primär auf die Rekonstruktion der individuellen Intentionen von Autoren zielt, handelt es sich bei den Verstehensprozessen nicht um Formen des einführenden Verstehens, sondern um solche des sog. Zusammenhangsverstehens und des Ausdrucksverstehens (Sellin 2001, 104ff.). Auf diese Weise sollen die diskursiven Muster erschlossen werden, „in die dieses [diskursive – JG] Sprechen eingeschrieben ist“ (Sarasin 2003, 59). Während das ›Zusammenhangsverstehen‹ v.a. im nächsten Untersuchungsschritt zur Anwendung kam, sollte mit dem ›Ausdrucksverstehen‹ versucht werden, Begrifflichkeiten zu rekonstruieren. Dabei stand unter Berücksichtigung von hermeneutischen Grundsätzen (Rittelmeyer, Parmentier 2007, 44) das zeitgebundene Verständnis von Ausdrücken und Bezeichnungen im Zentrum und nicht die Frage, wie wir heute bspw. Bezeichnungen wie Blödsinn und Idiotie verstehen. Da sich der Sprachstil von Texten – 1780 noch stärker als 1900 – vom heutigen Sprachgebrauch unterscheidet, war teilweise eine ›Übersetzung‹ von Textpassagen notwendig, wobei die Gefahr der Verfälschung durch die Berücksichtigung des textinternen Kontextes, die Kontrolle an anderen Texten der Zeit sowie teilweise durch Übersetzungen vermieden werden sollte, die heutige Fachlexika, etymologische Nachschlagewerke etc. für einzelne Begriffe anbieten. Derartige Übersetzungsleistungen waren insbesondere für Begriffe angezeigt, mit denen die Phänomene des ›Blödsinns‹ und ›Kretinismus‹ beschrieben und begrifflich gefasst wurden. Dabei galt es zu berücksichti-

gen, dass bestimmte Ausdrücke im Laufe der Zeit auch einen Bedeutungswandel durchlaufen haben – was bspw. im Zusammenhang mit der Begriffsgeschichte des Terminus ›Idiotie‹ zu zeigen sein wird. (Klafki 1971, 137f.; Seiffert 1992, 163ff.; Koller 2012, 210f.)

Das ›Zusammenhangsverstehen‹ (Sellin 2001, 104ff.) bestand in der vorliegenden Arbeit zunächst darin, dass über die Einzeltexte hinweg nach Mustern von Sichtweisen auf Kretinismus und Blödsinn gesucht wurde. Dabei galt es im Hinblick auf die vier Kategorien der Phänomenologie, Terminologie, Anthropologie und ›Technologie‹ zu diskutieren, ob sich bestimmte Verdichtungen von Überlegungen nachzeichnen lassen, die es erlauben, nicht nur bestimmte Diskurse als solche zu identifizieren, sondern auch ihre Veränderungen zu beschreiben. Die Berücksichtigung der Berufszugehörigkeit der Autoren spielte dabei die erwähnte Rolle, dass damit der Frage nachgegangen werden sollte, ob sich ›Färbungen‹ in den Diskursen feststellen lassen, die mit diesen Professionen in Verbindung stehen könnten.

Bei dieser Verdichtung von Einzeltexten zu voneinander unterscheidbaren Diskursen bestand das Problem darin, den Punkt zu erkennen, ab dem eine „kritische Masse erreicht ist, mit der zuverlässige Ergebnisse präsentiert werden können“ (Landwehr 2008, 128). Wie viele Quellen sollten also untersucht werden, bevor die Berechtigung besteht, von einem Diskurs bzw. von einzelnen, voneinander abgrenzbaren Entwicklungsschritten dieses Diskurses zu sprechen? Landwehr bleibt bei der Bestimmung dieses Punkts vage und meint nur, dass er sich schwer festlegen lasse. In der vorliegenden Arbeit wurde versucht, dafür das Kriterium der ›Sättigung‹ zu verwenden, das den Eindruck meint, „alles Wichtige erfasst zu haben – auch dann, wenn jedermann weiß, dass die Zahl der empirischen Aussageereignisse zwar endlich, aber eben doch Legion ist“ (Keller 2008, 92f.). Noch genauer wird dieses Kriterium in einer anderen forschungsmethodischen Tradition beschrieben, nämlich jener der Grounded Theory, die von ›theoretischer Sättigung‹ spricht, um damit jenen Moment im Untersuchungsprozess zu bezeichnen, „an dem zusätzliche Daten und eine weitere Auswertung keine neuen Eigenschaften der Kategorie mehr erbringt und auch zu keiner Verfeinerung des Wissens um diese Kategorie mehr beiträgt“ (Strübing 2008, 33). Eine weitere Analyse von weiteren Quellen deutet darauf hin, dass nur mehr Wiederholungen des schon für die jeweilige Kategorie mehr oder weniger vorhandenen Wissens zutage gefördert würden. Nicht nur innerhalb der Grounded Theory, auch innerhalb von diskursanalytischen Untersuchungen ist es nicht das Ziel, alle Fälle bzw. alle Quellen zu berücksichtigen, vielmehr geht es darum, eine Verdichtung von Einzelaussagen herbeizuführen, durch die eine Antwort „auf die Frage nach den Grenzziehungen und nach der Etablierung einer legitimen Weltsicht im zeitlichen Wandel“ (Landwehr 2008, 128) möglich wird. In anderen Worten: Es geht in der vorliegenden Arbeit um die Auffindung von Diskursen, in denen die Phänomene Kretinismus und Blödsinn thematisiert und zu einer bestimmten Sicht auf diese Phänomene verdichtet wurden. Die Untersuchung wird zeigen, dass sich seit 1780 Diskurse zu den Themenfeldern von ›Kretinismus‹ und ›Blödsinn‹ identifizieren lassen, die aber nicht über die Zeit hinweg unverändert blieben, sondern sich bis zur Wende zum 20. Jahrhundert in Varianten entwickelten.

Bei der Untersuchung der Quellen wurde darauf Rücksicht genommen, dass mitunter in ein und demselben Text mehrere Textsorten und damit strukturelle Merkmale (Rittelmeyer, Parmentier 2007, 46) der Argumentation zu finden sind: So gibt es neben erklä-

renden Passagen, in denen versucht wird, die Phänomene des Kretinismus und Blödsinns auf ihre Ursachen und Bedingtheiten zurückzuführen, oft auch Passagen, in denen – aus Sicht des jeweiligen Autors – das Wesen dieser Erscheinungen erläutert wird. Darüber hinaus wurden aber auch Quellen für die Analyse herangezogen, in denen vor allem das Bedürfnis im Vordergrund stand, diese Erscheinungen in ein übergeordnetes Klassifikationsschema einzuordnen und sie mit Bezug auf einen diese Klassifikation leitenden Gedanken zu erklären. Die Erklärung war damit nicht auf die Identifikation von bestimmten natürlichen oder sozialen Ursachen gerichtet, sondern auf die Benennung eines spekulativ angenommenen Grundgedankens der Klassifikation. (Danner 2006, 68) In der vorliegenden Arbeit wurde dem insofern Rechnung getragen, als die Vermutungen, die über die natürlichen, sozialen etc. Ursachen formuliert wurden, gesondert untersucht und von Wesensbeschreibungen und diese wiederum von Klassifikationsschemata unterschieden wurden. Um nicht nur die Positionen einzelner Autoren zu wiederholen und dadurch keinen Informationswert zu generieren (Rittelmeyer, Parmentier 2007, 43f.), wurde versucht, Entwicklungen und Unterschiede zwischen einzelnen Autoren und diskursiven Zusammenhängen zu identifizieren.

Die hermeneutische Bearbeitung der Quellen schärfte auch den Blick für die Rezeptionsstrategien innerhalb der heutigen heilpädagogischen Historiographie (Seiffert 1992, 170ff.): So zeigte sich bspw., dass relativ wenige Quellen ›heilpädagogischer Klassiker‹, namentlich z.B. Guggenbühls 1853 veröffentlichtes Hauptwerk sowie Disselhoffs 1857 erschienene Monographie immer wieder gerne zur Grundlage der Interpretation über die gesamte heilpädagogische Historiographie des 19. Jahrhunderts herangezogen wird. Werke wie jene von Georgens und Deinhardt (1861; 1863) werden demgegenüber nur sehr selektiv wahrgenommen, was sicher auch mit dem schwierigen Sprachstil dieser Autoren im Zusammenhang steht⁸. Man könnte diese Art der Rezeptionsstrategien im Einzelnen genauer untersuchen, doch in der vorliegenden Arbeit wurde darauf verzichtet, eventuelle Fehlschlüsse im Einzelnen zu diskutieren und gegebenenfalls richtigzustellen. Vielmehr hat sich der Verfasser der vorliegenden Arbeit dazu entschlossen, seine – quellenbasierte – Untersuchung in geschlossener Form vorzulegen und dabei nur vereinzelt und selektiv auf bestimmte Aspekte der heutigen heilpädagogischen Historiographie zu verweisen.

3.3 Verknüpfung mit dem Kontext

Diese Einzelanalysen und deren Verknüpfung wurden in einem *dritten diskursanalytischen Schritt* mit ihrem jeweiligen *Kontext* verknüpft. Landwehr (2008, 106) plädiert hier dafür, die gesellschaftlichen, politischen und institutionellen Machtverhältnisse zugrunde zu legen. Der Autor der vorliegenden Arbeit hat sich dafür entschieden, diesen

⁸ Georgens und Deinhardt (1863, VI) erwähnten selbst dieses Problem im zweiten Band ihrer ›Heilpädagogik‹, wenn sie den „Vorwurf“ von „Kritikern des ersten Bandes“ wiedergeben, der der „Schwerfälligkeit der Schreibart“ gegolten habe. Noch 1904 meinte Gerhardt (1904, 86), dass die Art der Vorstellung ihrer Mitteilungen „umständlich“ sei. Georgens und Deinhardt (1863, VIIf.) taten diese Kritik jedoch ab: die gerade modische Schreibart, in „kurze(n), kaum verknüpfte(n) Sätze“ zu schreiben, sei weder „deutsch“ noch schön. Dennoch entschuldigten sie sich – in etwas herablassender Art – dafür, dass sie auf die Verschiedenartigkeit der Leser und ihr Bedürfnis, sich rasch zurechtzufinden, zu wenig Rücksicht genommen hätten. Schließlich hielten sie aber auch fest, dass ihnen nicht „allzu viel“ an den „allzu bequemen Lesern“ liege.

gesellschaftlichen Kontext in geistesgeschichtlichen Entwicklungen zu suchen, da im Textkorpus in auffälliger und ausgiebiger Weise psychologisch-anthropologische Fragestellungen für die Untersuchung von Kretinismus, Blödsinn und Idiotie behandelt wurden. Dies legte es nahe, die geistesgeschichtliche Entwicklung von psychologisch-anthropologischen Auffassungen bei der Situierung der Einzelanalysen in ihren Kontext zu berücksichtigen.

An dieser Stelle kam das von Sellin (2001, 104ff.) als ›Zusammenhangsverstehen‹ bezeichnete Vorgehen nochmals und verstärkt zur Anwendung. Zu diesem Zweck wurden die expliziten oder impliziten Verweise auf andere Autoren und/oder Ideen genutzt, um die Aussagen und Argumente von Autoren besser verstehen und einordnen zu können. Zusätzlich wurde der kulturelle und historische Kontext der Quellen berücksichtigt, indem der geistesgeschichtliche Kontext der Anthropologie in die Untersuchung miteinbezogen wurde. (Danner 2006, 69ff.) Damit sollte – auch – dem hermeneutischen Grundsatz entsprochen werden, dass lediglich spekulativ formulierte, über das Textmaterial hinausreichende Interpretationen zu vermeiden seien (Rittelmeyer, Parmentier 2007, 43). Dennoch ist zuzugeben, dass eine lückenlose ›kausale‹ Verknüpfung von Text und Kontext in historischen Arbeiten kaum möglich ist, so dass man bei der Suche nach Zusammenhängen auch auf Hypothesen angewiesen ist, die zwar mit Quellen belegt werden, deren Stimmigkeit jedoch nicht mit letzter Gewissheit nachgewiesen werden kann. (Howell, Prevenier 2004, 95ff.)

Im Sinne des Versuchs, den ›Regeln‹ des hermeneutischen Arbeitens zu entsprechen (Klafki 1971, 132ff.; Danner 2006, 68f.; Rittelmeyer, Parmentier 2003, 43ff.; Koller 2012; 207ff.), soll abschließend offengelegt werden, dass sich die – wie in jedem Forschungsprozess – bestehenden Sympathien oder Antipathien gegenüber Autoren (Rittelmeyer, Parmentier 2007, 43) im Laufe der Untersuchung sowohl in der einen wie der anderen Richtung milderten und so einer kritisch abwägenden Betrachtung Platz zu machen begannen. Trotz aller Sorgfaltsbemühungen konnte aber auch in der vorliegenden Arbeit angesichts der Lückenhaftigkeit der Quellen, die sich durch die historische Distanz notwendig ergibt, der Zwang nicht vermieden werden, „Vermutungen anzustellen, Lücken zu füllen, intuitiv zu raten, von dem Speziellen auf das Allgemeine zu schließen“ (Howell, Prevenier 2004, 99). Durch den sprachlichen Verweis darauf, dass es sich um Vermutungen handelt, und durch die Quellenbelege, mit denen Zusammenhänge plausibilisiert werden sollten, kann versucht werden, der Gefahr der Willkür zu entkommen, vollständige Sicherheit war damit aber nicht zu gewinnen. Der wohlwollende Leser und die wohlwollende Leserin werden Unstimmigkeiten nicht übersehen, sondern zum Anlass nehmen, die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit kritisch zu revidieren und durch treffendere Analysen zu ergänzen oder zu ersetzen. Für die folgende Darstellung gilt, dass sie die vorgestellten Analyseschritte nicht mehr im Detail vorstellt, sondern dass sie ein Versuch ist, die Ergebnisse der Analyse in möglichst kompakter Form zu präsentieren.

II. ZUM FORSCHUNGSSTAND: HEILPÄDAGOGISCHE GESCHICHTSSCHREIBUNG

In methodologischer Hinsicht lässt sich, wie erwähnt, in der heilpädagogischen Historiographie eine Schwerpunktsetzung im sozialgeschichtlichen Bereich beobachten, der dann thematisch bspw. mit institutionengeschichtlichen, personen- und werkgeschichtlichen Fragestellungen bearbeitet wird. Auch wenn dabei eigenständige ideengeschichtliche Untersuchungen nach wie vor eher randständig zu sein scheinen (Ellger-Rüttgardt 1985, 110; 2008, 19), darf nicht übersehen werden, dass auch in diesen Arbeiten ideengeschichtliche Erwägungen, Untersuchungen und Überlegungen enthalten sein können. Die ›Ideen‹, um die es dabei geht, sind dann bspw. Alltagsüberzeugungen, Vorurteile, Einstellungen, Ängste etc., die von Autoren in der Geschichte der Behinderung immer wieder geortet werden; als ›Idee‹ kann man aber auch jene Perspektivitäten und Deutungen ansehen, die heilpädagogische HistoriographInnen ihren Geschichtsbetrachtungen zugrunde gelegt haben.

Im Folgenden sollen beide Dimensionen im Rahmen einer knappen Skizzierung des Forschungsstandes vorgestellt und problematisiert werden, wobei sich die Darstellung in einem ersten Schritt mit dem allgemeinen Umgang mit Auffälligkeiten bis 1800 und der These beschäftigt, dass dieser Umgang mit Exklusion von Auffälligkeit verbunden gewesen sei. In einem zweiten Schritt wird der heilpädagogische Forschungsstand zur Frage des Entstehens einer *wissenschaftlichen* Beschäftigung mit *Gruppen* von Menschen mit Auffälligkeiten um 1800 behandelt und in einem dritten Schritt jener zur Entstehung und Entwicklung des Faches der Heilpädagogik und ihrer Beschäftigung mit Gruppen von Menschen mit Auffälligkeiten vom Ende des 18. bis zum Ende des 19. Jahrhunderts.

1. Zur Exklusionsthese

Die Exklusionsthese, die sich in zahlreichen heilpädagogischen Historiographien findet, soll im Folgenden in zwei Schritten näher behandelt werden. Zunächst wird es um die Thematisierung der Exklusionsthese auf der Sach- und Faktenebene gehen, was bedeutet, dass auf jene Untersuchungen eingegangen werden soll, in denen die Frage des gesellschaftlichen Ausschlusses von Menschen mit Behinderung von der Urzeit bis heute diskutiert wird. In einem zweiten Schritt sollen typische Muster der ideengeschichtlichen Deutung dieser Exklusionsprozesse untersucht werden.

1.1 Die Exklusionsthese auf der Ebene der Sach- und Faktengeschichte

Schon in vorgeschichtlicher Zeit, so die oft zu findende Auffassung heilpädagogischer Autoren, war der Status von Menschen mit Behinderung zumindest prekär, wenngleich einzelne Stimmen auch auf die Versorgung von Menschen mit Behinderung hinweisen (Reisch 1996, 58f.). Mit dem Übergang der Menschheitsgeschichte in die Phase der antiken Hochkulturen wird aber oft eine Verschärfung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung festgestellt (dagegen ambivalent: Fischer-Elfert 1996, 93ff.): Zwar hätten Menschen mit leichteren körperlichen Behinderungen sowie Blinde und Sehbehinderte ihren Lebensunterhalt verdienen können, da sie der Sprache mächtig waren, doch geistig behinderte Menschen seien Gefahr gelaufen, ausgestoßen oder getö-

tet zu werden. (Mühl 1984, 11; Merkens 1988, 8f.; Fornefeld 2000, 28; Strachota 2002, 225f.; aber für Mesopotamien: Waetzold 1996, 87). Allerdings scheint zumindest in älteren heilpädagogischen Historiographien die hermeneutische Sorgfalt bei der Bewertung mancher antiker Quellen nicht besonders ausgeprägt gewesen zu sein (Josef 1967, 46).

Einen wichtigen Bezugspunkt heilpädagogischer Historiographien stellt das antike Griechenland dar, denn insgesamt bzw. zumindest im antiken Sparta sei die Tötung von Neugeborenen und Kindern mit Behinderung *allgemeine Praxis* gewesen (Josef 1967, 46f.; Meyer 1973, 19; Speck 1979, 57; Mühl 1991, 126; Strachota 2002, 227f.; Eibach 1998, 14f.; Theunissen 2000, 18). Ideengeschichtlich sei dieser Praxis das Erziehungsideal des „Kalokagathos“ (Merkens 1988, 70; Bleidick 1999a, 164) Pate gestanden, des äußerlich und innerlich schön gebildeten Mannes, so dass alle körperlich entstellten Menschen „als verabscheuungswürdige Zerrbilder erscheinen“ (Merkens 1988, 70) mussten. Rose (2003, 31ff.) kommt in einer Untersuchung der verfügbaren Quellen allerdings zu dem Schluss, dass die These der *allgemeinen* Kindstötung bei behinderten Menschen nicht gestützt werden kann (ähnlich: Mehl 1996, 124). Auch die soziale Realität des antiken Griechenland unterscheide sich vom heutigen Bild des wohlgeformten Griechen, denn: „(T)he ancient Greek world was inhabited by people with a wide range of visible physical disabilities“ (Rose 2003, 9), die durch Krankheiten, Unfälle sowie Kriege hervorgerufen worden waren. Auch die Hinweise auf Kindstötungen bei Philosophen wie Platon und Aristoteles seien begrifflich vage, da es einen Begriff für Behinderung im heutigen Sinne im antiken Griechenland nicht gab (Rose 2003, 33; Davis 2006, 3; ähnliches scheint für den Begriff der ›Gehörlosigkeit‹ zu gelten: Rose 2006, 18f.). Damit ergibt sich das hermeneutische Problem der Übersetzung von altgriechischen Ausdrücken: In Rolfes Übersetzung von Aristoteles ›Politik‹ heißt es bspw., es solle „Gesetz sein, kein verkrüppeltes Kind aufzuziehen“ (Aristoteles 1981, 1335b [S. 277]); Stahr und Stahr (Aristoteles 1860, 426) übersetzen diese Passage mit „verkrüppelte Geburt“; Rose (2003, 32) ihrerseits bezieht sich auf eine Übersetzung, die von einem „deformed child“ spricht; bei Jowett (Aristotle 1885/2007, 178) lautet die englische Übersetzung so: „let there be a law that no deformed child shall live“. Deutlich wird, dass unterschiedliche Übersetzungstraditionen das eine Mal von Kindern, dann von ›Geburt‹ sprechen und entweder das Verbot des Aufziehens oder des Lebensrechtes betonen.

Im Unterschied zur fehlenden Reflexion derartiger Probleme innerhalb der heilpädagogischen Historiographie werden in der Philosophie die Übersetzungsprobleme thematisiert und bspw. bei der Rezeption von Aristoteles berücksichtigt (z.B. Volpi 2003, 286ff.). Aber auch die Arbeitsweise scheint innerhalb der heilpädagogischen Historiographie oft nicht unproblematisch zu sein: Petersen (2003, 29f.) versuchte, die Quellen aufzufinden, mit denen die These der spartanischen Kindstötung heute belegt wird. Sein Ergebnis ist, dass man sich oft auf Meyer (1983) stütze, der jedoch für seine These selbst keine Quelle anführe. Deshalb meint Petersen (2003, 19), dass in der heilpädagogischen Historiographie „auch unkritisch und ungeprüft abgeschrieben wird“.

Rose (2003, 49) vermutet, dass der gängigen Auffassung von der bspw. systematischen Kindstötung im antiken Griechenland ein sozialpsychologischer Zusammenhang zugrunde liege: Derartige Konstruktionen würden dazu dienen, „to justify our discomfort with disability and our culture’s desire to rid the world of people with disabilities“ (Rose 2003, 49). Dies erinnert an die psychoanalytische These, dass gerade in den Beziehun-

gen mit geistig behinderten Menschen immer wieder ein unbewusster ›Tötungswunsch‹ existiere, vor dem auch die professionelle Heilpädagogik nicht gefeit sei (Fröhlich 1994, 167ff.). Petersen (2003, 33) meint, dass die kaum belegte spartanische Kindstötungs-These dazu instrumentalisiert werde, um entweder Euthanasie zu befürworten oder um umgekehrt die vorgeblich immer schon existierende Barbarei gegenüber Menschen mit Behinderung zu geißeln. Damit wird nicht geleugnet, dass es Kindstötungen gab, doch wäre eine quellenkritische Auseinandersetzung mit diesem Thema wünschenswert, um diese These auch zu *belegen*.

Nicht nur in der griechischen Antike, auch während des europäischen Mittelalters gehörte der „Anblick behinderter Menschen ... zum gewohnten Alltag“ (Fandrey 1990, 10). Das Christentum mit seinem Gebot der Nächstenliebe habe die Situation von Menschen mit Behinderung gebessert (Strachota 2002, 232f.; Petersen 2003, 56ff.). Sogar im heutigen Sinne auffälliges Verhalten habe in religiös akzeptierten Praktiken seinen Platz gefunden, eine Versorgung durch Verwandte habe es i.d.R. gegeben. Menschen, also auch Menschen mit Behinderung, die bettelten, füllten eine besondere soziale Rolle als Fürbitter für das Seelenheil der Almosengeber aus. All dies diene aus heutiger Perspektive auch als ideologische Rechtfertigung für eine existierende Ordnung, die als gottgewollt galt. (Jantzen 1982, 12ff.; Merckens 1988, 72f.; Fandrey 1990, 10ff.; Strachota 2002, 232f.) Erst ab dem 11. Jahrhundert (Bachmann 1985, 170) setzte eine Entwicklung ein, bei der geistig-mentale Auffälligkeit mit dämonischer Besessenheit assoziiert wurde. Auffällige Kinder wurden nun als ›Wechselbälger‹, ›Teufels-‹ oder ›Hexenkinder‹ angesehen (Meyer 1973, 19; Speck 1979, 57; Richter 1993, 195ff.; Mattner 2000, 21). Die Angst, die ›Wechselbälger‹ auslösten, führen Richter (1993, 197) und Opp (2005a, 13) auf psychologische Gründe zurück: Das Fremde, das den Eltern in ihrem geistig behinderten Kind entgegentrat, hätten sie nicht als das Eigene annehmen können. Die Heilungsversuche sollten dazu dienen, den Teufel aus dem Leib des Kindes zu vertreiben (Richter 1993, 197). Bachmann (1985, 9) versteht dagegen den Umgang mit den ›Wechselbälgern‹ „als Folge theologischer Spekulationen, in erster Linie der katholischen Kirche, deren inhumane Gesinnung“ (Bachmann 1985, 9).

Selbst Luther, so ein Grundtenor der heilpädagogischen Historiographie, habe sich für die Tötung von ›Wechselbälgern‹ ausgesprochen. Dagegen betont Bleidick (1999a, 171; H.i.O.), dass seine diesbezüglichen Äußerungen „nicht für eine generelle anthropologische Einstellung und Behindertenfeindlichkeit LUTHERS, als vielmehr für den verbreiteten Teufelsglauben des Mittelalters“ sprächen. Allerdings fällt auch bei Bleidick (1999a, 172) auf, dass die in diesem Zusammenhang von Luther verwendeten Begriffe „suscubis“ und „incubis“ einfach mit „›gefallene‹ Frauen“ und „die ›Gestürzten‹“ übersetzt werden. Dass es hier um für die Zeit grundlegende Vorstellungen zum Zeugungsakt geht, an dem ein weiblicher Dämon als Succubus teilnimmt und damit Samenraub begeht, oder an dem ein männlicher Dämon als Incubus einer Frau beiwohnt, um ihr den zuvor gestohlenen, aber nun vergifteten Samen einzupflanzen, wird aufgrund dieser Übersetzung übersehen. Im Denken der Zeit handelte es sich dabei zwar um ein von Menschen gezeugtes Kind, doch die Seele, die mit dem geraubten Samen eingepflanzt wurde, galt als infiziert durch den Dämon und also als gestört, wahnsinnig oder irr. (Gerburg 2005, 160ff.) Luthers Äußerung stellte also nicht einen simplen dämonologischen Irrglauben oder einen allgemein verbreiteten ›Teufelsglauben‹ dar – das aus *heuti-*

ger Perspektive natürlich auch –, doch zugleich war sie Ergebnis eines diffizilen theologischen, später auch medizinischen Diskurses über die *Entstehung der Seele*. Das theologische Problem, um das die Debatten dabei kreisten, war die Frage, wie und wann die Seele in den menschlichen Leib kommt und welche Rolle dabei die Taufe spielt – ein für uns heute vielleicht marginales Problem, doch eine für die Menschen der anbrechenden Neuzeit zutiefst erschütternde Frage, die sogar eine ganze Verlebendigungs-Industrie zur kurzfristigen Wiederbelebung von Totgeburten mit sich brachte, damit eine seelenstiftende Taufe vorgenommen werden kann. (Prosperi 2007, 278ff.) Deshalb kann man mit Möckel, Adam und Adam (1997, 16) sagen, dass das, was „uns heute als Aberglaube befremdet, ... einmal mehr oder weniger übereinstimmende Meinung von Theologen, Philosophen und Medizinern (war)“. Doch diese Einsicht sollte in historiographischer Hinsicht auch dazu führen, die Rationalität am Denken dieser Zeit verstehen zu wollen – ohne sie als ›Teufelsglauben‹ oder ›Irrlehre‹ (Bachmann 1985, 187) sogleich ins Reich der Irrationalität abzurängen und damit als irrelevant abzuurteilen.

Trotz dieser Gefahrenpotentiale, die laut heutiger Historiographie die mittelalterlichen Menschen mit ›Auffälligkeiten‹ verbanden, sei es nicht einseitig bloß zu exkludierenden Handlungen gekommen, denn die Einstellung zu Geistigbehinderten sei ambivalent gewesen (Merkens 1988, 28; Mühl 1984, 12; Theunissen 2000, 19): So habe man sie nicht nur als Dämonen gefürchtet oder zum Gegenstand des Gespöts gemacht, sondern auch zum Objekt von quasireligiöser Verehrung, da man glaubte, sie seien von Gott für das Abbüßen der Sünden der Angehörigen ausersehen worden (Meyer 1973, 18ff.; Speck 1979, 57). Dieses Motiv der Verehrung wird später, an der Wende zum 19. Jahrhundert, wieder auftauchen im Zusammenhang mit einer damals mehr oder weniger neu entdeckten und die Zeitgenossen erschreckenden Erscheinung: dem Kretinismus.

Mit der restriktiveren Behandlung der Bettelei, die ab dem 15. und 16. Jahrhundert in den großen deutschen Städten üblich wurde, verschlechterte sich auch die Situation von Menschen mit Behinderung, sofern es sich um sog. ›fremde‹ und ›unwürdige‹ Bettler handelte: Bettler, die nicht ortsangehörig bzw. nicht arbeitswillig waren, wurden zunehmend aus den Städten verwiesen. Diese Regulierungen bevorzugten die in den Städten ansässigen, behinderten Bettler, doch führte dies dazu, dass sich nichtbehinderte Bedürftige als behindert ausgaben, so dass schließlich jeder Bettler als verdächtig galt. (Fandrey 1990, 40ff.) Der Dreißigjährige Krieg (1618-1648) hatte auch für Menschen mit Behinderung aufgrund der katastrophalen Ernährungssituation eine eklatante Verschlechterung ihrer Lage zur Folge. Diese blieben noch Jahrzehnte nach Kriegsende spürbar und führten dazu, dass verarmte Städte und Landesherren mit Bettelverboten und rigorosen Strafmassnahmen reagierten: dem Einsperren von Bettlern in Arbeits- und Zuchthäuser. (Fandrey 1990, 52ff.) Bis zum Ende des 18. Jahrhunderts seien Menschen mit geistiger Behinderung, die nicht bei ihren Familien lebten, in Zuchthäusern, Gefängnissen, Narren- oder Arbeitshäusern weggesperrt worden (Petersen 2003, 71ff.; Lindmeier, Lindmeier 2002, 20). Behinderte Menschen seien dabei nicht als Kranke, sondern als „Vertreter der Unvernunft“ (Rösner 2002, 245) wahrgenommen worden, die ohne weitere Behandlung verwahrt wurden.

Aber auch hier zeigen Untersuchungen, dass das heute mitunter kolportierte Bild, Eltern und Institutionen hätten vor der Aufklärung sorglos und gefühllos auf die Behinderung von Kindern reagiert, nicht in dieser Allgemeinheit zu stimmen scheint. Vielmehr dürfte

im 18. Jahrhundert „die langjährige familiäre Betreuung behinderter Kinder die Regel“ (Ritzmann 2008, 140) gewesen sein, selbst wenn dies mit bedeutenden finanziellen Aufwendungen verbunden war. Dort, wo Kinder ausgesetzt wurden, sei dies weniger aus Lieblosigkeit als aus Verzweiflung geschehen (Ritzmann 2008, 221ff.). Dennoch findet sich die These, dass die Ausschließung von Kindern mit Behinderung noch vom Philanthropinismus theoretisch festgeschrieben worden sei (Moser 1998, 120). Die dafür angeführten Quellenbelege stützen dies jedoch nicht, denn Salzmann (1806, 88) sprach nicht von einem behinderten, sondern einem kranken Kind, das eine medizinische, nicht aber eine pädagogische Intervention benötige; für Campe (1791, 396) wiederum war ›Dummheit‹ nicht ausschließlich eine angeborene und damit unveränderliche Eigenschaft, vielmehr konnte sie auch anerzogen sein.

Bis ins 18. Jahrhundert hinein habe es aber keinen generalisierenden Begriff für Behinderung gegeben, sondern viele verschiedene Ausdrücke, mit denen Auffälligkeiten bezeichnet wurden (Schröder 1983, 21; Fandrey 1991, 19; Ritzmann 2008, 154f.), wobei darunter aber sehr Unterschiedliches verstanden wurde (Meyer 1973, 74). Noch im 17. und 18. Jahrhundert sei nicht zwischen psychisch Kranken und geistig Behinderten unterschieden worden, vielmehr bezeichnete man sie zusammen als ›Irre‹ oder ›Dumme‹ (Fandrey 1990, 57ff.). Eine differenzierende Betrachtung, durch die diese Menschen als eigene Gruppe wahrgenommen wurde, setzte erst am Beginn des 19. Jahrhunderts ein (Myschker 1989, 179; Fandrey 1990, 144).

Die Entwicklungen bis zum 19. Jahrhundert scheinen zu zeigen, dass die Situation von Kindern mit Behinderung nicht nur durch Exklusion charakterisiert ist und sich oft nicht wesentlich von der nicht-behinderter Menschen in derselben sozialen (Not-)Lage unterschieden haben dürfte. Auch innerhalb der heilpädagogischen Historiographie gibt es zu dieser Frage unterschiedliche Einschätzungen: So weist z.B. Ellger-Rüttgardt (2008, 21f.) darauf hin, dass im Altertum und Mittelalter Behinderte nicht generell abgelehnt und ausgeschlossen wurden. Daneben scheint es aber immer wieder unreflektierte Geschichtsbilder wie das des angeblich ubiquitär gültigen griechischen Schönheitsideals zu geben, die die Einschätzung vergangener sozialer Situationen trüben. Ebenso aufschlussreich ist jedoch, dass die bisherige heilpädagogische Historiographie so manche methodische Lücke aufweisen dürfte: Dazu gehört die mitunter fehlende hermeneutische Sorgfalt und Quellenkritik ebenso wie die oft kritiklose Wiedergabe von Thesen, deren Überprüfung bislang offensichtlich nicht in wissenschaftlich hinreichender Weise erfolgt ist. Für die vorliegende Arbeit ergibt sich daraus, dass sie sich v.a. auf die Untersuchung von Quellen stützen wird.

1.2 Zur geschichtstheoretischen Deutung der Exklusionsprozesse

Trotz der genannten Mängel haben sich auf dieser Exklusionsthese aufbauend innerhalb der heilpädagogischen Historiographie einige geschichtstheoretische Deutungen zu den als gesichert geltenden Exklusionsprozessen entwickelt. Mit ihrer Hilfe sollte erklärt werden, welche über- oder innergeschichtlichen Faktoren dazu beigetragen haben, dass Menschen mit Behinderung ausgeschlossen wurden, und welche Kräfte dabei wirksam waren.

Speck (2003, 43ff.) griff die Exklusionsthese auf und verstärkte sie mit seiner ›Isolationsthese‹, die besagt, dass auf der Ebene der Menschen mit Behinderung, auf der Ebene

der Anstalten, auf der Ebene der Wissenschaft und auf der Ebene der im 19. Jahrhundert entstehenden Heilpädagogik jeweils isolierende Phänomene zu beobachten seien:

- Auf der Ebene der Menschen mit Behinderung habe es – wohl am Übergang vom 18. zum 19. Jahrhundert – eine „gewisse Unempfindlichkeit für die Not ‚abartiger‘ Menschen“ (Speck 2003, 43) gegeben.
- Die Anstalten für Menschen mit Behinderung, großteils Privatanstalten, blieben auf die Unterstützung privater Gönner angewiesen, die sich jedoch durch fehlende Mitsorge für die wachsende Zahl an notleidenden Menschen und durch Geldgier auszeichneten.
- Die Wissenschaft des 19. Jahrhunderts wiederum habe Behinderung ihrer sozialen Bedingtheit entkleidet und eine medizinische Betrachtungsweise favorisiert, die „die Fixiertheit des körperlichen Defektes“ (Speck 2003, 43), also seine Unveränderlichkeit betonte. Selbst auffällige Verhaltensweisen seien auf organische Strukturen zurückgeführt und als erblich bedingt angesehen worden.
- Auch die entstehende Heilpädagogik sei von der allgemeinen Pädagogik isoliert gewesen. Letztere habe sich mit dem ›gesunden Kind‹ beschäftigt und sei schon aufgrund der Existenz einer Heilpädagogik von den Problemen der Behinderung entlastet gewesen.

Die Gründe für diese Isolation sieht Speck vor allem in psychologischen Zusammenhängen: Unempfindlichkeit, fehlende Mitsorge, Gier; darüber hinaus nennt er „tradierte Muster des Verhaltens ..., Hilflosigkeit, fehlende Einsicht in die Bedingungs Zusammenhänge, aber auch verbreitete Armut und ungerechte ... Verteilung der Güter“ (Speck 2003, 45). Insbesondere die psychologischen Gründe führen zu der Frage, ob die Menschen des 18., 19. Jahrhundert tatsächlich so viel schlechter waren als heutige Menschen, ob sie also vielleicht nur „menschenverachtend“ (Fornfeld 2000, 26) waren?

Jantzen (1982) hat den bei Speck nur am Rande erwähnten gesellschaftlichen Aspekt, nämlich Armut und ungerechte Güterverteilung, ins Zentrum seiner geschichtstheoretischen Deutung gestellt. Behinderung steht für ihn immer in einem sozialen Kontext, bestimmen doch die sozialen Verhältnisse die Ausdrucksformen und das Verhalten von Menschen mit Behinderung bzw. die Möglichkeiten, innerhalb derer das Verhalten seinen Ausdruck finden kann. Dementsprechend sei die Geschichte der Behinderung charakterisiert durch die „Isolation von der Aneignung des gesellschaftlichen Erbes“ (Jantzen 1982, 6; H.i.O.). Während Speck eine allseitige Isolation von Behinderung in Theorie und Praxis sieht, geht es Jantzen um die Ausgrenzung von der ›gesellschaftlichen Teilhabe‹, womit auch eine Ausgrenzung vom materiellen und kulturellen Erbe verbunden ist. Den Grund für diese Ausgrenzung sieht er in den Klassenverhältnissen der kapitalistischen Gesellschaft, die ihre unproduktiven Mitglieder isoliert. Diese isolierende Situation ist zwar zunächst durch die Behinderung initiiert, doch dass diese Situation dann auch pathologisch wirkt, ist ausschließlich durch soziale Faktoren bedingt, also durch die kapitalistischen Verhältnisse, die diese Menschen isoliert. Diese Auffassung stieß auf vehemente Kritik, denn aufgrund des linear-kausalen Determinismus, mit dem Behinderung auf gesellschaftliche Verhältnisse bezogen werde, sei dieser Ansatz „lapidar“ (Bleidick 1985b, 264) bzw. zu wenig aussagekräftig, da die Geschichte heilpädagogischer Institutionen lediglich in den Kontext der Geschichte von Klassenkämpfen gestellt werde (Speck 2003, 42).

Rösner (2002) hat die Ausschluss- und Isolationsthese nochmals verschärft und schließlich *gegen* die Heilpädagogik selbst gewendet, da sie Gehilfin eines Gesellschaftsprozesses sei, der die Entfremdung des Menschen von sich selbst vorantreibe. Mit Rückgriff auf Foucaultsches Denken versucht er zu zeigen, dass schon von Georgens und Deinhardt eine Pädagogik favorisiert worden sei, die unter dem Deckmantel des ›Heilens‹ den Verlust des Subjekts „zugunsten eines objektivierten Gegenstandes von Optimierungsstrategien“ (Rösner 2002, 254) in Kauf nehme, die dem Schutz der Volksgesundheit dienen sollen. Damit sei die Heilpädagogik von Georgens und Deinhardt – zuge-spitzt formuliert – von einem eugenischen Interesse bestimmt: „Integration hat sich in ihren Augen einem höheren präventiven eugenischen Interesse zu fügen“ (Rösner 2002, 258), wenn auch einem gemäßigten eugenischen Interesse. Ihre gesamte Theorie und Methodik diene lediglich dem Zweck der Verbesserung der Volksgesundheit. Die Heilpädagogik sei dabei integriert in den Bereich der „Disziplinartechniken einerseits, der Regulationstechnologien andererseits“ (Foucault 1999, zit.n. Rösner 2002, 260). Beachtenswert erscheint an dieser Position die Warnung vor dem Subjektverlust innerhalb der Heilpädagogik, andererseits ist erstaunlich, dass diese ›Analyse‹ ohne jedes Quellenstudium (!) auskommt, sondern sich ausschließlich auf einzelne, aus dem Zusammenhang gerissene Zitate aus zweiter Hand stützt. Dennoch werden weitreichende geschichtstheoretische Schlussfolgerungen formuliert, deren Thesen sich ungeprüft und unkritisch auf Überlegungen von Foucaults Studien zur Psychiatrie (Foucault 1973), zu ›Überwachen und Strafen‹ (Foucault 1977) etc. stützen. Ohne das Thema weiter zu vertiefen, sei darauf hingewiesen, dass quellenkritische Studien derartige, sich auf Foucault berufende Thesen der Disziplinierungsfunktion von Medizin bzw. später Psychiatrie nicht zu stützen scheinen, denn: „Von einer Disziplinierung der Bevölkerung durch die Obrigkeit kann ... im 18. Jahrhundert nicht die Rede sein, dagegen bestand aber sehr wohl die Möglichkeit, dass einzelne Personen das Versorgungsangebot zur Disziplinierung ihrer unliebsamen Anverwandten nützten.“ (Ritzmann 2008, 159; analog: 280) – Die Rösnersche Geschichtstheorie macht auf eine mitunter beobachtbare Neigung heilpädagogischer Historiographie aufmerksam, historische Errungenschaften ohne eingehende Prüfung zu beurteilen und dabei einer meist defizitären Betrachtungsweise zu unterziehen. Auch Hofer-Sieber (2000, 27) bemerkt diese Problematik, wenn sie darauf hofft, dass in Zukunft pauschale Bewertungen und Beurteilungen von pädagogischen und anderen Strömungen zugunsten „einer differenzierenden Sichtung obsolet werden“.

Eine andere Deutung der Exklusionsthese findet sich bei Droste (1999), die auf der dichotomisierenden Sicht von einer ausgrenzenden Medizin und einer positiv agierenden Heilpädagogik aufbaut. So habe die am Beginn des 19. Jahrhunderts entstehende Psychiatrie die Entwicklungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung negiert und dementsprechend auf ihre lebenslange Verwahrung gedrängt (Droste 1999, 32f.; 41). Die ebenfalls in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstehende Heilpädagogik habe dagegen ein positives Menschenbild vertreten, das von der Entwicklungsfähigkeit aller geistig behinderten Menschen ausging und sie in einer begrenzten Behandlungszeit zur Selbstständigkeit führen wollte (Droste 1999, 42). Dieses Schwarz-Weiß-Bild hat mit der historischen Realität zwar wenig zu tun, erklärt dafür aber die für wahr gehaltenen Exklusionsprozesse damit, dass es die Medizin gewesen sei, die mit ihrem negativistischen Menschenbild die Ausschließung von Menschen mit Behinderung herbeiführen wollte – gegen den beständigen Widerstand einer gesellschaftlich relativ machtlosen Heilpädago-

gik. Und dort, wo die Heilpädagogik auch von Verwahrung sprach, dort sei dies Zeugnis der Übermacht der Psychiatrie (Droste 1999, 46).

Auch Mühl (1991, 127) vertritt eine Exklusionsthese, doch begründet er diese These nicht mithilfe von Geschichtsdeutungen, sondern quellennäher mit einer schon bei Pinel am Beginn des 19. Jahrhunderts auffindbaren „Behauptung des Mangels an seelischen Vermögen“. Zudem habe man z.B. Menschen mit Kretinismus eine anthropologische Sonderstellung zugemessen und sie teilweise als Tiere bezeichnet oder mit ihnen verglichen. (Mühl 1991, 127) Damit wird auf die Anthropologie und die mit ihr verknüpfte Seelentheorie verwiesen, die den Ausschluss von Menschen mit Behinderung zur Folge gehabt habe. Dies gilt es im Rahmen der folgenden Arbeit zu prüfen, wobei die These lauten wird, dass Anthropologie und Seelentheorie nicht zum Ausschluss von Menschen mit Behinderung beitrugen, sondern im Gegenteil zur Entdeckung von Menschen mit geistig-mentaler Auffälligkeit als einer sozialen Gruppe, die dem Bereich des Menschseins zuzuzählen ist; zudem bildeten Anthropologie und Seelentheorie auch die Voraussetzung für die Entdeckung von Möglichkeiten, diese Menschen in erzieherischer Weise zu beeinflussen.

2. Ideengeschichtliche Aspekte der Geschichte der Behinderung

Allgemein anerkannt ist, dass die Entwicklung der Heilpädagogik ihren zeitgeschichtlichen Ausgangspunkt im Zeitalter der *Aufklärung* mit Persönlichkeiten wie Abbé de l'Épée für die Taubstummenpädagogik und Valentin Haüy für die Blindenpädagogik nahm (z.B. Opp 2005a, 15; Möckel 2007, 31ff.; Ellger-Rüttgardt 2008, 33ff.) Im Sinne von Ellger-Rüttgardt (2008, 19) würde eine Erweiterung der Forschungsansätze aber wohl auch zeigen, dass die blinde und aus Wien stammende Pianistin Maria Theresia Paradis einen m.E. wichtigen und bislang zu wenig gewürdigten Beitrag zur Entstehung der praktischen Blindenpädagogik leistete (Gstach 2008). Obgleich die Aufklärung für die Entstehung der Heilpädagogik bedeutsam war, wird diese Epoche aufgrund verschiedener damit verknüpfter ideengeschichtlicher Ansätze auch ambivalent gesehen:

Auf der Guthabenseite wird bspw. das von Marie Jean Antoine de Condorcet (1767-1794) entworfene Konzept der öffentlichen Bildung gesehen, das allen Menschen Bildungsrechte zugestanden und auch die planvolle Behandlung von Menschen mit Behinderung beflügelt habe (Kröhnert 1982, 53; Ellger-Rüttgardt 2008, 22, 30, 33). Damit einher ging die Entwicklung eines ›generativen Menschenbildes‹ (Moser 1998, 165ff.), das dem Menschen beinahe jede Entwicklungsmöglichkeit zutraute (Tenorth 2006, 500ff.; Eberwein 1995, 39). Ein „fast grenzenlos(er)“ (Opp 2005a, 16) Machbarkeitsglaube kam auf, der sich auch auf die Behandlung von Menschen mit Behinderung auswirkte, wobei die Philosophie des Sensualismus die Zuwendung zu Menschen mit Behinderung noch begünstigte (Ellger-Rüttgardt 2008, 20f.). Die Naturwissenschaften begannen sich mit Auffälligkeiten wie dem Kretinismus zu beschäftigen (Fornefeld 2000, 32; Ellger-Rüttgardt 2008, 20f.) und lösten damit das Exorzismusmodell von Behinderung durch eine rationale Betrachtung ab (Jantzen 1982, 19). Die Medizin übernahm mit der Entwicklung einer öffentlichen Gesundheitsfürsorge auch soziale Verantwortung und benannte u.a. soziale Faktoren als Bedingungs Momente von Krankheiten (Strachota 2002, 116ff.; Ritzmann 2008, 60).

Doch gerade an diesen letzten Punkt anknüpfend wird auch das Gegenteil behauptet und damit die problematische Seite dieser Epoche darin gesehen, dass sich eine individuali-

sierende Sicht auf Behinderung entwickelte (Moser, Sasse 2008, 33), die von sozialen Faktoren absah (Theunissen 2000, 32). Ein utilitaristisches sowie anthropologisches Denken griff Platz, das Menschen mit Behinderung ausschloss (Theunissen 2000, 32; Moser 1998, 115), Krankheit als selbstverschuldet begriff (Moser 1998, 104) und Behinderung als defizitäres Menschsein ansah (Moser 1998, 168f.). Die Behandlung bediente sich teilweise barbarischer Methoden (Hoff 2005, 8; Schröder 1983, 40ff.), die letztlich der Disziplinierung und Zurichtung der Körper dienten (Rösner 2002, 244). Insgesamt entwickelten sich Ambivalenzen wie z.B. die zwischen Allgemeinbildung und bürgerlicher Brauchbarkeit, zwischen Verschiedenartigkeit und Ausgrenzung (Ellger-Rüttgardt 2008, 32). Einige dieser Ambivalenzen werden im Rahmen der Darstellung des heilpädagogischen Forschungsstandes zur Frage des Entstehens einer *wissenschaftlichen* Beschäftigung mit *Gruppen* von Menschen mit Auffälligkeiten um 1800 behandelt.

2.1 Naturwissenschaft und Auffälligkeit

Im medizinischen Bereich, der für die Entstehung der Heilpädagogik von Bedeutung war, begann man im Zeitalter der Aufklärung, überkommene exorzistische Krankheitsmodelle durch Versuche zu ersetzen, das Entstehen von Krankheiten rational zu erklären. Schon in der griechischen Antike existierten erste Ansätze einer rational-empirischen Medizin, die vor allem um das Erklärungsmodell der ›Humoralpathologie‹ gruppiert waren. Erst im 16. Jahrhundert ging man dazu über, die Krankheitsursachen nicht mehr nur in den flüssigen Bestandteilen des Körpers, den ›humores‹, zu suchen, sondern auch in den festen, so dass Krankheitsprozesse auf chemische, physikalische etc. Zusammenhänge zurückgeführt wurden. (Strachota 2002, 56ff., 76ff., 104ff.) Dadurch verlor im Laufe des 18. Jahrhunderts die Auffassung, ›Irre‹ seien vom Teufel besessen, allmählich an Glaubwürdigkeit (Meyer 1973, 23ff.). Mit der Idee, diese Auffälligkeiten gründeten in einem Verlust von Vernunft, Moralität und Selbstkontrolle, war es möglich geworden, „Denkperspektiven der Behandlung“ (Jantzen 1982, 15) auch für Menschen mit Behinderung zu entwickeln (Fandrey 1990, 75f.; Fornefeld 200, 29). Allerdings co-existierten magische, religiöse, traditionelle und rational-wissenschaftliche Vorstellungen bis ins 19. Jahrhundert auch innerhalb wissenschaftlicher Debatten weiterhin nebeneinander (Schott, Tölle 2006, 19f., 28f.; Ritzmann 2008, 67f.).

Bereits seit dem 16. Jahrhundert finden sich erste Beschreibungen des Kretinismus, doch setzte eine breitere Forschung zu diesem Thema erst in der zweiten Hälfte des 18. bzw. am Beginn des 19. Jahrhunderts ein (Meyer 1973, 26ff., 39ff.; Droste 1999, 29ff.; Fornefeld 2000, 32). Erzieherische Aspekte seien im Rahmen dieser Publikationstätigkeit nicht entwickelt worden (Moser 1998, 196), da man erzieherische Maßnahmen für diese Menschen, denen man eine anthropologische Sonderstellung als Tiere oder tierähnliche Wesen beimaß (Mühl 1991, 127; Lindmeier, Lindmeier 2002, 22), für zwecklos erachtete (Mühl 1984, 12). Die Hoffnungen der Medizin erstreckten sich auf die *medizinische* Heilung dieser Erkrankung (Lindmeier, Lindmeier 2002, 23; Möckel 2007, 112), womit der Anspruch „auf die Leitungsfunktion der Heilerziehungsanstalten“ (Möckel 2007, 112) verbunden gewesen sei.

Obgleich der Kretinismusforschung eine wichtige Rolle für die Entstehung der heilpädagogischen Praxis zugestanden wird, finden sich kaum Beiträge, die über knappe Bemerkungen zu diesem Thema hinausreichen. Offensichtlich hat sich lediglich Meyer (1973) ausführlicher mit dieser Thematik beschäftigt. Dem entspricht, dass bspw. Bleidick

(1999a, 21f.) und Lindmeier und Lindmeier (2002, 23) die Geschichte der Heilpädagogik i.S. der Geistigbehindertenpädagogik als eine primär pädagogische Geschichte begreifen: Ersterer als eine Geschichte, die aus der pädagogischen Kinderfehlerlehre entstand, zweitens als eine Geschichte, die v.a. auf die Taubstummenpädagogik zurückgeht. Die medizinische Beschäftigung mit geistiger Behinderung wird zwar erwähnt, aber nicht eingehender behandelt. Dagegen werden philosophische Ansätze, die v.a. dem Sensualismus und der Anthropologie nahestehen, ausführlicher im Hinblick auf die Frage diskutiert, welche Rolle sie für die Entstehung der Heilpädagogik spielten.

2.2 Philosophische Ansätze und die Entstehung der Heilpädagogik

In einigen Untersuchungen werden die ideengeschichtlichen Referenzen des Denkens einzelner heilpädagogisch relevanter Persönlichkeiten (z.B. V.E. Milde: Holtstiege 1971) oder bestimmter regionaler heilpädagogischer Entwicklungen näher behandelt (z.B. Idiotenanstalten der preußischen Rheinprovinzen: Bradl 1991; Heilpädagogik in Frankreich an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert: Hofer-Siebert 2000; Sonderpädagogik in Schweden zwischen 1916-1945: Barow 2009). Aber auch in anderen Arbeiten finden sich ideengeschichtliche Aspekte zur Geschichte der Behinderung.

Einen bedeutenden Bezugspunkt philosophischer sowie naturwissenschaftlicher Debatten stellte in der Aufklärung die Auseinandersetzung mit der *säkularisierten Anthropologie* dar (Moser 1998, 15). Im Kern waren aber auch die sonderpädagogischen Debatten des 18. Jahrhunderts eine Auseinandersetzung mit der Anthropologie (Moser 1998, 209). Dabei sei die Anthropologie „von fundamentaler Bedeutung für jedwede sonderpädagogische Theorie und Praxis, denn hinter jeder pädagogischen Entscheidung verbirgt sich eine intentionale, die auf anthropologische Grundpositionen rekurriert“ (Moser 1998, 209; ähnlich: Bleidick 1985b, 257ff.). Dies schloss nicht aus, dass die Anthropologie des 18. Jahrhunderts auch der Aussonderung von Menschen mit Behinderung zuarbeitete (Mühl 1991, 127; Moser 1998, 165ff.). Sie förderte jedoch auch den Blick auf die Bildungsfähigkeit dieser Menschen (Mühl 1991, 128; Moser 1998, 165ff.), wobei schon Rousseau von der in der Natur des Menschen liegenden Fähigkeit zur Entfaltung seiner Fähigkeiten sprach, die keinen sozialen oder biologischen Schranken unterworfen ist (Tenorth 2006, 500ff.). Anthropologische Thesen wurden dabei auch praktisch umgesetzt: Die anthropologisch-physiologische Auffassung, dass das Restsehvermögen bei Sehbeeinträchtigten durch Beanspruchung zerstört werden könnte, hatte zur Folge, dass es in Erziehung und Unterricht geschont werden sollte (Mersi 1985, 41).

Neben der wissenschaftlich-säkularisierten Anthropologie gewann eine *theologisch-christliche Anthropologie* für die Behandlung von Menschen mit Behinderung an Bedeutung. Allerdings habe sich die religiöse Auffassung der Bewahrung und Pflege hemmend auf die Lage dieser Menschen ausgewirkt (Merkens 1988, 82), denn die Selbstaufopferung der Betreuenden konnte zu ihrer „moralischen Selbstqualifizierung“ (Schröder 1983, 35) stilisiert werden. Zugleich enthielt diese Anthropologie den Gedanken, dass das behinderte Kind vor den Folgen der Erbsünde gerettet werden müsse, so dass die intellektuelle Entwicklung nur Mittel zum Zweck wurde, um religiöse Inhalte zu vermitteln (Störmer 2006, 13).

Eine bedeutsame Frage der heilpädagogisch-historiographischen Untersuchungen ist, welche Bedeutung die Philosophie des *Sensualismus* für die Entstehung heilpädagogischer Methoden und Institutionen besaß. Sie sei eine Grundlage der Schwachsinnigen-

fürsorge im 19. Jahrhundert gewesen (Jantzen (1982, 26), da die damit verbundenen psychologischen Annahmen die Entstehung von Ideen nicht mehr auf göttliche Einwirkung, sondern auf die Kommunikation zwischen Menschen zurückführte (Moser 1998, 161; Ellger-Rüttgardt 2008, 23). Damit wurde es auch denkbar, dass ein fehlender Sinn durch einen anderen ersetzt werden kann (Hofer 2000; Möckel 2007, 33; Ellger-Rüttgardt 2008, 23). Dem Vorwurf, der Sensualismus sei lediglich vernunftorientiert gewesen und habe deshalb zu einer Abwertung von und Entsolidarisierung mit Menschen beigetragen, die nicht diese Vernünftigkeit besaßen (z.B. Haeberlin 2005, 104, 127), widerspricht Hofer (2000, 194), da gerade der Sensualismus von der Bedeutung der Sinne, damit aber auch der Sinnlichkeit und Bedürfnisbefriedigung ausging, die als grundlegend für die menschliche Fähigkeit des Lernens angesehen wurden. Allerdings interessierte Philosophen wie Denis Diderot (1713-1784) an der Blindheit nicht der Typus des Blinden als Behindertem, sondern das theoretische Problem, wie bei Blindheit Erkenntnis entsteht (Hofer 2000, 201ff.)⁹.

Der Sensualismus besaß auch bei Fragen der Behandlung einen – nicht immer unproblematischen – Einfluss: So wurde in der Taubstummenpädagogik lange darüber gestritten, ob in Gebärden- oder Lautsprache unterrichtet werden solle (Ellger-Rüttgardt 2008, 62ff.). Und in der Blindenpädagogik ging man unter dem Einfluß der sensualistischen Psychologie lange davon aus, dass nur durch die Schulung des Tastsinns, nicht aber durch die Anwendung der Sprache das Vorstellungsvermögen entwickelt werden könne (Rath 1985, 30).

Die heilpädagogische Einschätzung des Sensualismus fällt heute aber auch deshalb zwiespältig aus, da mit diesem Ansatz ein für Menschen mit Behinderung problematisches Nützlichkeitsdenken verbunden wurde, das als *Utilitarismus* bezeichnet wird. Insbesondere für Menschen mit geistiger Behinderung habe sich die Hoffnung auf Machbarkeit negativ ausgewirkt, da sie sich durch Unterricht „nicht ‚vernünftig‘ und ‚brauchbar‘ machen lassen“ (Haeberlin 1997, 5), so dass der Utilitarismus zu Entsolidarisierungsprozessen geführt habe (Haeberlin 2005, 162f.). Allerdings wird auch festgehalten, dass sich der Gedanke der Brauchbarmachung im 18. Jahrhundert weniger auf Fragen der geistigen Behinderung als auf taubstumme und blinde Kinder bezog (Rath 1985, 25; Strachota 2002, 242). Dennoch, so Theunissen (2000, 32), hatte dieser Gedanke im 19. Jahrhundert Folgewirkungen für geistig behinderte Kinder, da er die Unterscheidung von brauchbaren und unbrauchbaren Behinderten einleitete. Möckel (2007, 4) weist darauf hin, dass der Utilitarismus mehrschichtig zu betrachten sei: Einerseits stellte er einen starken Antrieb für die Beschäftigung mit Menschen mit Behinderung dar, wodurch es ihnen möglich wurde, mithilfe von Erziehung größere Selbständigkeit zu erlangen; andererseits hatte der Gedanke der Brauchbarkeit am Vorabend der Französischen Revolution auch eine emanzipatorische Funktion, denn damit erhob „sich der dritte Stand selbstbewusst gegen Adel und hohe Geistlichkeit“ (Möckel 2007, 59).

Für Moser (1998, 127) stellte der Utilitätsgedanke jedoch eine ideologische Rechtfertigung für den Ausschluss von Menschen dar, die nicht brauchbar zu machen waren. Damit sollten letztendlich nur die tatsächlichen Ursachen der massenhaften gesellschaftli-

⁹ In ähnlicher Weise wies auch Rousseau (1762/2006, 290) im *Émile* nicht auf den Typus des behinderten Menschen hin, sondern attestierte dem Blinden im Vergleich zum Sehenden eine differenziertere Entwicklung mancher Sinne.

chen Armut »verschleiert« werden. Für sie stand deshalb die im 18. Jahrhundert entstehende Heilpädagogik am Scheideweg, ob sie dem Utilitätskonzept und damit dem *allgemeinen* Perfektibilitätsgedanken oder aber dem sensualistischen Konzept und dem damit verbundenen *subjektiven* Perfektibilitätsgedanken folgen sollte (Moser 1998, 197ff.). Allerdings wird die Legitimität dieser Gegenüberstellung von Hofer-Sieber (2000, 28ff.) auch in Zweifel gezogen, da Utilitarismus nicht unbedingt bedeutete, dass das Glück des Einzelnen durch das Glücksstreben der größtmöglichen Zahl von Menschen negiert werden durfte; vielmehr konnte Utilitarismus auch bedeuten, dass Glück für jeden einzelnen Menschen etwas anderes bedeutet und somit nicht aufsummiert und gegeneinander abgewogen werden kann.

Die Abweisung des Utilitätsgedankens, der mit dem heilpädagogischen Denken nichts gemein habe, kann auch als Verschleierungsstrategie angesehen werden, die das Fach der Heilpädagogik benutze, um von seiner Mitschuld an der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik bei Menschen mit Behinderung abzulenken (Hänsel, Schwager 2004, 53ff.). Die Utilitätsidee sei aber nicht von außen in die Heilpädagogik eingedrungen, vielmehr habe sie sich willig in den Dienst der – im Foucaultschen Sinne – gesellschaftlichen Disziplinar- und Regulationstechnologien gestellt (Rösner 2002, 260). Der Zusammenhang des Nützlichkeitsdenkens mit den fatalen Folgen des Nationalsozialismus wird zwar auch von anderen Autoren gesehen, ohne dass damit jedoch eine Mitschuld der Heilpädagogik an den Verbrechen des Nationalsozialismus verbunden wird (z.B. Theunissen 2005, 1003; Gröschke 2008, 44).

Blickt man auf diesen Stand der heutigen heilpädagogischen Forschung, so fällt auf, dass die Hinweise zur Anthropologie v.a. im Kontext der Epoche der Aufklärung angesiedelt werden. Die Hinweise zum anthropologischen Denken des 19. Jahrhunderts fallen dagegen eher spärlich aus und scheinen v.a. von der Auffassung getragen zu sein, dass der Sensualismus auch für das Nachdenken über Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten im 19. Jahrhundert eine theoretische Schlüsselfunktion besaß. Dass bspw. Georgens und Deinhardt eine ganz andere Anthropologie vertraten, kommt so nicht in den Blick. In der vorliegenden Arbeit soll deshalb untersucht werden, welche anthropologischen Vorstellungen über Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten in den untersuchten Quelltexten zwischen 1780 und 1900 zum Tragen kamen. Dabei wird sich zeigen, dass nicht überall, wo die Bedeutung der Sinne diskutiert wurde, ein sensualistischer Ansatz verfolgt wurde, vielmehr gab es unterschiedliche Erwägungen über die Bedeutung der Sinnlichkeit für geistige Prozesse bzw. für die Seele. Diesen Kontext gilt es auch zu berücksichtigen, wenn es um die Frage der Brauchbarkeit geht, wobei gerade in dieser Frage zusätzlich das sozialgeschichtliche Faktum berücksichtigt werden muss, dass es den Sozialstaat, wie wir ihn heute kennen, im 19. Jahrhundert nicht gab – ein Faktum, über das man sich empören, das aber nicht bestritten werden kann.

Der vorgestellte Forschungsstand, in dem der naturwissenschaftliche und philosophische Einfluss auf die Entstehung der Heilpädagogik behandelt wird, setzt voraus, dass es auch eine fachliche Entwicklung gab – selbst wenn dies noch nicht bedeutete, dass damit die Existenz eines universitären Faches gegeben war. Dennoch wird davon ausgegangen, dass es Formen eines disziplinären Diskurses gab, auf die dann bspw. utilitaristisches Denken einwirken konnte. Im Folgenden soll untersucht werden, welche Hinweise der Forschungsstand zu dieser Frage der Entstehung eines fachlichen Diskurses bietet.

3. Zur Entstehung und Entwicklung des Faches der Heilpädagogik

Auch wenn ›Heilpädagogik‹ im 18. Jahrhundert noch nicht als Terminus existierte, so gab es doch bereits Bemühungen, die später unter diesem Begriff zusammengefasst wurden (Möckel 2007, 247). Aus diesem Grund wird in der vorliegenden Arbeit der Begriff ›Heilpädagogik‹ beibehalten im Wissen, dass dieser erst in den Schriften von Georgens und Deinhardt (1861; 1863) entwickelt und theoretisch entfaltet wurde. ›Behinderung‹ wurde als Begriff dagegen erst 1958 von R. Egenberger in die heilpädagogischen Debatten eingebracht (Antor, Bleidick 2001, 110; Strachota 2002, 202ff.; Bundschuh, Heimlich, Krawitz 2002, 38) und, wie bereits erwähnt, aufgrund der Tatsache, dass er sich als ›geistige Behinderung‹ nicht mit Begriffen des 19. Jahrhunderts zur Deckung bringen lässt, in der vorliegenden Arbeit vermieden sowie durch die Bezeichnung ›geistig mentale Auffälligkeit‹ ersetzt.

Im Folgenden soll nicht der Forschungsstand zur Entstehung eines praktisch orientierten Handlungsfeldes nachgezeichnet werden, sondern die ideengeschichtlichen Aspekte, die von der heilpädagogischen Historiographie mit der Entstehung des fachlichen Nachdenkens über Behinderung in Verbindung gebracht werden.

3.1 *Erziehung und Bildung: Kinderfehler und Bidsamkeit*

Eine grundlegende These zur Entstehung des Faches der Heilpädagogik lautet: „Die Theorie folgt der Praxis“ (Bleidick 1999a, 12). Das bedeutet, dass zuerst Erziehungsversuche unternommen worden seien, auf die dann eine Besinnung über die Bedingungen dieser Versuche und ihres Erfolges folgte (Bleidick 1999a, 12; Speck 2003, 46). Die Geschichte der Heilpädagogik erscheint deshalb primär als eine Geschichte der institutionalisierten, berufsmäßigen Erziehung (Möckel 2007, 22ff.). Die Methoden der Behandlung, die dabei entwickelt wurden, seien „genuine pädagogische Leistungen“ (Möckel, Adam, Adam 1997, 13). Für Kobi (2004, 127f.) wurzelt die Heilpädagogik jedoch nicht im pädagogischen, sondern „im caritativen sowie im (sozial-)medizinischen Bereich“. Heilpädagogik sei demnach ein Amalgam von Bemühungen verschiedener Fächer, denen es „um das Wohl behinderter Kinder“ (Kobi 2004, 128) ging. Wickham (2002, 935) kritisiert zudem mit Blick auf die US-amerikanische Geschichtsschreibung, dass Idiotie „is portrayed primarily as a problem of social welfare“, während die zeitgleichen wissenschaftlichen Betrachtungen kaum untersucht würden.

Mit der Entstehung einer heilpädagogischen Praxis habe eine begriffstheoretische Reflexion eingesetzt, deren ideengeschichtliche Wurzel, so v.a. Bleidick (z.B. 1999, 21f.), in der Lehre von den ›Kinderfehlern‹ bestand. Die sog. Kinderfehler wurden als Störungen des Erziehungsprozesses erlebt, so dass eine pädagogische Besinnung darauf entstand, wie diese Fehler ›geheilt‹ werden könnten bzw. wie ›heilende Erziehung‹ bei diesen Kindern aussehen könnte (Antor, Bleidick 2001, 71). Für Jantzen (2003, 33) war in diesem Zusammenhang v.a. Herbarts Kinderfehlerlehre von Bedeutung für die Heilpädagogik, obgleich die dafür notwendigen ›Heilmittel‹, so Speck (2003, 48), schon bei John Locke und Comenius diskutiert worden seien. Seine Fortsetzung fand diese Lehre dann am Ende des 19. Jahrhunderts bei z.B. Strümpell, dessen Ansatz aufgrund seines „imaginären Normalitätsbegriff(s)“ (Ellger-Rüttgardt 2008, 141) aus heutiger Sicht ein Irrweg war (Möckel 2007, 257). Für Droste (1999, 21) scheint die ›Kinderfehlerlehre‹ insgesamt eine medizinische Auffassung darzustellen, wobei diese Einschätzung mit

Bleidicks (1985b, 254) Versuch zusammenhängen könnte, die ›Kinderfehlerlehre‹ dem sog. medizinischen Modell der Heilpädagogik zuzuordnen.

Neben der ›Kinderfehlerlehre‹ werden die Debatten um ›Bildbarkeit‹ bzw. ›Bildsamkeit‹ und den analogen Begriff der ›Perfektibilität‹ (Meyer 2010, 61) als bedeutsam für die Entstehung des Faches der Heilpädagogik angesehen. Für Moser (2010, 76) ist die ›Perfektibilität‹ sogar derart bedeutsam, dass sie diese zu einem eigenen heilpädagogischen Paradigma erklärt, denn die Entdeckung, dass Menschen mit Behinderung bildungsfähig sind, stand – mit Vorläufern – am Beginn der heilpädagogischen Entwicklung am Ende des 18. Jahrhunderts (Haeberlin 2005, 111; Ellger-Rüttgardt 2008, 12, 22). Pädagogen konnten dabei in die von Rousseau formulierte Idee der von Natur aus gegebenen Vervollkommnungsfähigkeit des Menschen eine *Bildungsbedürftigkeit* des Kindes hineinlesen, während Mediziner stärker dazu neigten, von der Selbstentfaltung des Menschen auszugehen. (Tenorth 2006, 500ff.). Der Begriff der Bildbarkeit war jedoch zweischneidig: Einerseits betonte er die Vervollkommnungsmöglichkeit des Menschen, andererseits implizierte er, dass es Menschen gibt, die nicht vervollkommnungsfähig seien (Musolff, Hellekamps 2006, 45; Meyer 2010, 61). Dabei wird mitunter davon ausgegangen, dass nur der Begriff der Bildsamkeit ein pädagogischer Begriff sei, während die Bezeichnung ›Bildungsunfähigkeit‹ ein medizinischer Begriff sei, der eine Umbenennung der Diagnose der ›Unheilbarkeit‹ darstelle (Möckel 2007, 114f.).

In der Aufklärung erfolgte in theoretischer Hinsicht eine Junktimierung der Frage der Bildbarkeit mit jener der Beseeltheit (Lindmeier, Lindmeier 2002, 20), die für Menschen mit geistiger Behinderung deshalb von Nachteil gewesen sei, weil die Seele mit der sprachgebundenen Vernunft identifiziert wurde (Opp 2005a, 12). Daran schlossen sich die Fragen nach dem ›Perfektibilitätspotential‹ des Menschen und nach den Grenzen der Erziehung an (Moser 2010, 77f.). In praktischer Hinsicht musste die Bildsamkeit von Menschen mit Behinderung erst entdeckt werden, obwohl es bereits vor der Aufklärung entsprechende Einzelerfahrungen gab und bspw. Comenius von der Erziehungsbedürftigkeit von Schwachbegabten sprach (Strachota 2002, 242; Hänsel, Schwager 2004, 67; dagegen: Opp 2005a, 14). Doch erst am Ende des 18. Jahrhunderts setzte die „planmäßige Erziehung“ (Solarová 1983, 7) von Kindern mit Behinderung ein, wobei sich erwies, dass der herkömmliche Unterricht ungeeignet ist, so dass neue Methoden entwickelt werden mussten (Möckel 2007, 56).

Bei Kindern mit geistiger Behinderung blieb die Überzeugung, sie seien bildungsunfähig, bis in die erste Hälfte des 19. Jahrhundert allgemein bestehen (Möckel 2007, 93). Nach einer kurzen Phase der bildungsoptimistischen Euphorie wurde ab ca. 1850 dann zwischen bildungsfähigen und bildungsunfähigen Kindern unterschieden (Lindmeier, Lindmeier 2002, 24), nachdem die Erkenntnis Platz griff, dass die Natur nicht willkürlich verändert werden kann (Tenorth 2006, 500ff.). Psychologie und Diagnostik sollten durch Berücksichtigung verschiedener diagnostischer Merkmale bei dieser Unterscheidung helfen (Bleidick 1999a, 50ff.; Opp 2005a, 12; Tenorth 2006, 515; Möckel 2007, 96).

Am Ende des 19. Jahrhunderts trat die paradoxe Situation ein, dass Bildungsversuche zwar die Bildungsfähigkeit von Menschen mit Behinderung erwiesen hatten (Opp 2005, 16f.), in theoretischer Hinsicht von Psychiatern wie Paul Sollier (1864-1933) Idioten und Imbezillen aber jede Erziehungsfähigkeit abgesprochen wurde (Jantzen 2003, 5ff.). Zusätzlich erwies sich die von kirchlicher Seite seit ca. 1850 betriebene Bewahrpädagogik

als nachteilig für ihre Lage (Schröder 1983, 35; Merckens 1988, 82; Fandrey 1990, 100f.; Speck 2003, 50). Neben der Linderung der Folgen der Erbsünde ging es dieser Pädagogik um die Weckung eines Gottesbewusstseins (Gerhardt 1904, 296; Meyer 1973, 70; Schröder 1983, 35; Störmer 2006, 13). Insgesamt schwand am Ende des 19. Jahrhunderts aber die Definitionsmacht der Heilpädagogik in Sachen der Idiotenbildung. Dies sei weder auf staatliche noch medizinische Intervention zurückzuführen, vielmehr sei diese Situation „hausgemacht“ und „durch den fehlenden theoretischen Diskurs der eigenen Disziplin“ (Ellger-Rüttgardt 2008, 98) bedingt gewesen. Medizin und Psychiatrie gewannen nun immer stärkeren Einfluss auf die Schwachsinnigenerziehung (Droste 1999, 29), denn die Heilpädagogik konnte sich als Anstaltsfürsorge weder als eigenes wissenschaftliches Fach etablieren noch – aufgrund des Entstehens der Hilfsschule – als dominierende Praxisform in der Idiotenfürsorge durchsetzen (Droste 1999, 45ff.).

In der vorliegenden Arbeit wird vor diesem Hintergrund u.a. die Frage zu prüfen sein, in welcher Weise über Fragen der Bildsamkeit diskutiert wurde und ob die Kinderfehlerlehre für die Pädagogik bei geistig-mental affälligkeiten jene Rolle spielte, die ihr heute zugeschrieben wird.

3.2 Medizin und Heilpädagogik – eine Beziehungsgeschichte

Schon seit dem Mittelalter habe sich die Medizin vor dem Hintergrund diverser Krankheitsvorstellungen mit Fragen der Behinderung beschäftigt (Meyer 1973, 23ff.; Strachota 2002, 200ff.). Rösner (2002, 239ff.) meint, dass man bis ca. 1750 Krankheit als gottgegebenes Geschehen verstanden habe, erst danach sei Krankheit im Körper der Erkrankten lokalisiert und damit dem ärztlichen Blick unterworfen worden. Eberwein (1995, 39f.) dagegen meint, Behinderung sei im 18. Jahrhundert auf körperliche, psychische und soziale Faktoren zurückgeführt worden, während Bleidick (1985b, 254f.) davon ausgeht, dass im 18. Jahrhundert ein medizinisches Modell der Heilpädagogik entwickelt wurde, das Behinderung kausalätiologisch in der körperlich-biologischen Ausstattung des Individuums lokalisierte.

In breiterem Umfang setzte die medizinische Beschäftigung mit geistiger Behinderung am Ende des 18. Jahrhunderts mit der Erforschung des Kretinismus ein (Meyer 1973, 26ff.; Fornefeld 2000, 32). Erleichtert wurde dies dadurch, dass man als Auslöser dieser Erkrankung einen organischen Defekt vermutete (Strachota 2002, 258). Am Ende des 18. Jahrhunderts entstand eine Diskussion zur Frage der Heilbarkeit von Kretinismus und Idiotie (Lindmeier, Lindmeier 2002, 23; Störmer 2006, 14), die sich aber auf Fragen der medizinischen Heilung reduzierte (Möckel 2007, 112). Fragen der erzieherischen Behandlung seien kaum in den Blick gekommen, da man davon ausging, dass bei diesen Menschen kein Seelenleben existiere, weshalb sie nicht erziehbar seien (Meyer 1973, 48, 139; Mühl 1984, 12; Möckel 1984, 9f.; Merckens 1988, 29; Moser 1998, 196; Hänsel, Schwager 2004, 100). Erst der Einsatz von heilpädagogischen Maßnahmen habe der These der Seelenlosigkeit ein Ende gesetzt (Haeberlin 2005, 162).

Neben dem Kretinismus wurde auch der Schwachsinn erst am Ende des 18. Jahrhunderts entdeckt und festgestellt, dass „es sich beim Schwachsinn um krankhafte Prozesse handelte“ (Speck 1979, 58). Damit wurde schon zu Beginn des 19. Jahrhunderts die ›Idiotie‹ zu einer „der frühesten in der Psychiatrie nosologisch erfaßten Tatbestände“ (Jantzen 2003, 2). Im weiteren Verlauf des 19. Jahrhunderts wurden ›Kretinismus‹, ›Blödsinn‹ und ›Idiotie‹ voneinander unterschieden und als verschiedene Syndrome identifiziert

(Meyer 1973, 142). Der bis etwa 1825 noch existierende Blick auf die sozialen Bedingungen von geistigen Krankheiten sei um ca. 1850 durch einen neurologischen Blick ersetzt worden (Meyer 1973, 142; Jantzen 1982, 34ff.; Strachota 2002, 271f.; Ellger-Rüttgardt 2008, 140). Nach 1871 sickerten rassistische und sozialdarwinistische Konzeptionen in das medizinisch-psychiatrische Denken ein (Jantzen 1982, 62ff.; Fandrey 1990, 103), so dass an der Wende zum 20. Jahrhundert die Befürchtung wuchs, die Idiotie sei ansteckend (Fandrey 1990, 153). Doch diese Entwicklungen innerhalb der Psychiatrie berührten die Heilpädagogik nur am Rande, denn die Ärzte hätten sich nach 1860 aufgrund der Erkenntnis, dass die Erziehung bei Idiotie wirksamer sei als die medizinische Behandlung, weitgehend aus der Anstaltsarbeit zurückgezogen (Meyer 1973, 141f.; Speck 1979, 60f.; Mühl 1984, 17; Fornfeldt 2000, 35; Strachota 2002, 273f.). Allerdings gewannen Ansätze, die kindliche Auffälligkeiten als Ergebnis eines ›moralischen Defektes‹ (›moral insanity‹) ansahen, für die Heilpädagogik an Bedeutung, wurden sie doch mit dem Schwachsinn in Verbindung gebracht, der das Ergebnis von degenerativen Erbanlagen und von Erziehungsfehlern sei (Merkens 1988, 40f.; Ellger-Rüttgardt 2008, 134ff.).

Obgleich die Hirnforschung bis zum Ende des 19. Jahrhunderts keine verwertbaren Erkenntnisse zur Behandlung von Geisteskrankheiten zu Tage gefördert habe (Fandrey 1990, 125ff.), besaß die Psychiatrie – im Unterschied zur Heilpädagogik – großes gesellschaftliches Ansehen. Diese Reputation wurde nun für die medizinische Forderung nach Leitung der Idiotenanstalten eingesetzt (Gröschke 2008, 123; Nissen 2005, 97), was in Preußen erst nach heftiger Gegenwehr von Vertretern der Idiotenanstalten abgewendet werden konnte (Speck 1979, 60f.; Mühl 1984, 17; Droste 1999, 45ff.).

Die naturwissenschaftlich-medizinischen Erkenntnisse hatten jedoch durch die Entwicklung genauerer Diagnoseverfahren für die Heilpädagogik auch positive Effekte: So konnten nun z.B. Kinder, die bislang als dumm und widerspenstig galten, aufgrund dieser Diagnosemöglichkeiten von anderen unterschieden und pädagogisch angemessener behandelt werden. (Strachota 2002, 275f.; Möckel 2007, 141ff.) Andere heilpädagogische Historiographen sehen darin allerdings eine Entwicklung, durch die die Heilpädagogik immer stärker in den Sog der Psychiatrie geriet (Speck 1979, 60f.; Mühl 1984, 17; Bradl 1991, 26). Damit gelang es der Heilpädagogik aber auch, am wachsenden sozialen Prestige der Medizin zu partizipieren (Bleidick 1985a, 255; Theunissen 2005, 45; Ellger-Rüttgardt 2008, 141ff.). Diese Entwicklung wird als ›Medizinisierung‹ oder ›Medikalisierung‹ der Sonderpädagogik bezeichnet (Bleidick 1985a, 255; Eberwein 1995, 39f.; Ellger-Rüttgardt 2008, 150).

Die sozialdarwinistischen, eugenischen und rassistischen Konzeptionen, die sich an der Wende zum 20. Jahrhundert durchzusetzen begannen (Bundschuh 2010, 26), erwiesen sich für viele Gruppen von Menschen, so auch für Menschen mit Behinderung, als fatal. Damit wurde die „aus der Aufklärung stammende() Idee von der Gleichheit aller Menschen“ (Ellger-Rüttgardt 2008, 244) über Bord geworfen und die Idee von der Ungleichheit und unterschiedlichen Wertigkeit von Menschen hoffähig.

Die unterschiedlichen Sichtweisen auf Behinderung, die sich in der Medizin und Psychiatrie auf der einen und der Heilpädagogik auf der anderen Seite im Laufe des 19. Jahrhunderts durchsetzten, werden heute in unterschiedlicher Weise interpretiert:

Für Jantzen (1982, 21f.) wandten sich Medizin und Heilpädagogik unter denselben Vorzeichen Menschen mit Behinderung zu: Beide waren sie kleinbürgerlichen Auffassungen unterworfen und betrachteten deshalb Behinderung in psychologisierender und individualisierender Weise, indem sie von sozialen Kontexten absahen. Für das Ende des 19. Jahrhunderts scheint Jantzen (2003, 65f.) dann zumindest im Hinblick auf die psychiatrische Konzeption von Paul Sollier davon auszugehen, dass hier sogar die Psychologisierung von Behinderung zugunsten einer ›biologisierten‹ Betrachtung aufgegeben wurde (Jantzen 1982, 65f.).

Eine andere Sicht auf das Verhältnis von Medizin und Heilpädagogik besteht darin, unterschiedliche Menschenbilder bzw. unterschiedliche Begriffsverständnisse zu identifizieren. Während die Medizin ein „primär defektorientiertes, nihilistisches Behinderungsverständnis (Stichwort: „Bildungsunfähigkeit“)“ (Droste 1999, 16) ausgezeichnet habe, seien Pädagogen von der „grundsätzliche(n) Überzeugung von der *Entwicklungsfähigkeit* dieser schwachsinnigen Menschen unter entsprechend fördernden Bedingungen“ (Droste 1999, 20; H.i.O.) ausgegangen. Dementsprechend seien einander ein medizinischer Pessimismus und ein pädagogischer Optimismus gegenübergestanden (Droste 1999, 21f.). Theunissen (2000a, 40f.) scheint in gewisser Weise an die Jantzensche Position anzuknüpfen, die er aber zugleich nur auf die Psychiatrie einengt: Er meint, dass die Psychiatrie des 19. Jahrhunderts von einem biologistisch-nihilistischen Menschenbild ausgegangen sei – unter Absehung von sozialen Faktoren.

Ein weiterer Angriffspunkt ist der Begriff des ›Heilens‹: Schon innerhalb der Heilpädagogik komme er in verschiedenen Bedeutungsnuancierungen vor (Kobi 1993, 122f.), doch auch darüber hinaus besitze er verschiedene Bedeutungen: heilende Erziehung i.S. des pädagogischen Heilens von Fehlern, medizinische Heilung im Sinne einer völligen Wiederherstellung, Heilserziehung im theologischen Sinne der Errettung des Seelenheils (Strachota 2002, 42ff.; Speck 2003, 48ff.). Diese Vieldeutigkeit habe dazu beigetragen, dass auch ein medizinisches Verständnis des Heilens innerhalb der Heilpädagogik Platz greifen konnte, wobei die entsprechende Richtung als ›Mediko-Pädagogik‹ bezeichnet wird, die vor allem von Ärzten vertreten wurde (Speck 2003, 48ff.; Gröschke 2008, 131; Haeberlin 2005, 23).

Ein dritter Versuch, das Verhältnis von Medizin und Heilpädagogik zu rekonstruieren, besteht darin, innerhalb der Heilpädagogik paradigmatische Sichtweisen, Modelle und Grundauffassungen zu identifizieren, in die auch die erwähnte ›Mediko-Pädagogik‹ eingeordnet wird: So spricht Bleidick (1985b, 254) von unterschiedlichen Grundauffassungen innerhalb der Heilpädagogik, wenn er zwischen dem medizinischen Modell von Heilpädagogik, dem systemsoziologischen Modell, dem materialistisch-gesellschaftstheoretischen und seinem eigenen Modell, dem integrativen Modell der Behindertenpädagogik unterscheidet. Strachota (2002, 12) benennt drei grundsätzliche Sichtweisen: die medizinisch orientierte Heilpädagogik, die Sonderpädagogik und die Integrationspädagogik. Moser (2010, 76ff.; so auch: Lindmeier 2012) verwendet den Begriff des Paradigmas, wenn sie in der heilpädagogischen Geschichte die – nicht streng lineare – Abfolge von vier paradigmatischen Sichtweisen auf Behinderung skizziert: Perfektibilität und Verbesonderung im 19. Jahrhundert, Förderung und Teilhabe/Inklusion im 20. bzw. 21. Jahrhundert. Dabei fällt auf, dass nicht nur die medizinische Richtung, sondern auch die religiöse, die Menschen mit Behinderung nicht mehr als

„dämonisch Besessene“ (Mittelstädt 1965, 11), sondern als Geschöpfe Gottes begriff, nicht ausdrücklich berücksichtigt wird.

Der Medizin wird zusammenfassend eine zwar wichtige Rolle für die Entstehung des Faches der Heilpädagogik, eine aber letztlich doch abträgliche Sichtweise auf Behinderung attestiert. Ihre organisch-biologische Reduktion dieser Phänomene habe die pädagogische Ausrichtung der Heilpädagogik immer wieder irritiert. U.a. wird demnach zu prüfen sein, ob die Reduktion auf das Organisch-Biologische tatsächlich existierte, ob die Untersuchung psychischer Zusammenhänge kleinbürgerlichen Ambitionen entsprang und also soziale Zusammenhänge vernachlässigt wurden.

3.3 Zur Entwicklung von Behandlungsmethoden im 18. und 19. Jahrhundert

Im 18. Jahrhundert wurden aufgrund veränderter Sichtweisen auf das Phänomen des Wahnsinns Behandlungsmethoden entwickelt, die auf eine psychische Beeinflussung zielten. Dabei stand „die Regulierung der Leidenschaften, die Wiederherstellung der Vernunft etc.“ (Fandrey 1990, 75f.) im Vordergrund, die mit heute „barbarisch anmutenden ‚Therapieverfahren‘“ (Hoff 2005, 8) herbeigeführt wurde. Neben diesen Verfahren, die auf Einschüchterung und Stimulierung zielten, wurden aber auch tröstende und beruhigende Verfahren eingesetzt (Schröder 1983, 40ff.), zu denen Konzepte wie ›moral management‹ bzw. ›psychische Kur‹ (Strachota 2002, 249f.) in Gestalt von Arbeitstherapie, Geselligkeit etc. gehörten (Droste 1999, 37ff.). Bei Kindern wurde eine ›physische Erziehung‹ angewendet, um sie vor Krankheit, Sünde und Laster wie der Onanie etc. zu bewahren (Ritzmann 2008, 61f.).

Die ersten Versuche, Menschen mit geistiger Behinderung zu behandeln, wurden in der französischen Psychiatrie durch Pinel, Esquirol e.a. unternommen (Lindmeier, Lindmeier 2002, 20f.). Die von John Conolly (1794-1866) entwickelte Methode des ›no restraint‹, die auf eine humane Behandlung von ›Geisteskranken‹ zielte, sei in den Idiotenanstalten für nicht praktikabel gehalten worden, so dass hier weiterhin Handriemen, Handschuhe und Zwangsjacken eingesetzt wurden (Fandrey 1990, 153). Theunissen (2000a, 41ff.) meint dagegen – ohne Quellenbelege –, dass die Psychiatrie des 19. Jahrhunderts mit einem individualistisch-disziplinierenden Behandlungsprinzip tatsächlich *alle* unliebsamen Gesellschaftsmitglieder interniert habe. Hier scheint Jantzens (1982, 65f.) Auffassung, dass psychiatrische Konzepte wie jenes der Psychopathie die Möglichkeit zur Ausgrenzung von unliebsamen Individuen bot, in eine Faktizität umgemünzt worden zu sein. Theunissens Auffassung hätte zur Folge gehabt, dass ein großer Teil der deutschen Bevölkerung mit sozialistischen Ideen zwangspsychiatriert worden wäre – was nicht der Fall war (Hohorst, Kocka, Richter 1978, 173ff.).

Auf heilpädagogischer Seite entstanden je nach fachlicher Herkunft der Initiatoren (Fornfeld 2000, 32) verschiedene Methoden der Behandlung: Rösch und Guggenbühl verwendeten medizinische und pädagogische Mittel, Séguin moralische und physiologische Mittel, Saegert intellektuelle Reizmittel. Trotz unterschiedlicher Ausgangstheorien und Benennungen kann heute jedoch festgestellt werden, dass „sich ihre Methoden (glichen)“ (Meyer 1973, 94; sh. auch: Möckel 2007, 100ff.). Dennoch unterschieden sich die Zielsetzungen. Ärzte seien an Heilung, Prophylaxe und der Verbesserung der Hygiene interessiert gewesen, Theologen am Seelenheil, während Pädagogen ein ganzes Bündel an Zielsetzungen verfolgten: Hervorbringung von sittlichen Gefühlen, Selbständig-

keit, Broterwerb, soziale Eingliederung, das Zurechtfinden im Leben, die Entwicklung geistiger Fähigkeiten, die Anregung der Tätigkeit der Seele. (Speck 1979, 63f.) Trotz dieser Hinweise scheint wenig Kenntnis darüber zu existieren, welche Behandlungsmethoden konkret im Bereich der Geistigbehindertenpädagogik praktiziert und wie diese theoretisch fundiert wurden. Es gilt demnach zu prüfen, welche Methoden praktiziert und wie sie mit z.B. anthropologischen Annahmen begründet wurden.

3.4 Anstaltspädagogik und Hilfsschulpädagogik

Für die Gründung von Anstalten für Menschen mit geistiger Behinderung im 19. Jahrhundert werden heute verschiedene Motive genannt, die bei heilpädagogischen Pionieren auch in Mischungen vorliegen konnten:

- medizinisch-psychiatrische (Bradl 1991, 24) und medizinisch-naturalistische Motive (Speck 1979, 58; Droste 1999, 17; Bach 2000, 2ff.; Fornefeld 2000, 32; Lindmeier, Lindmeier 2002, 248), wobei Guggenbühl und Rösch als Vertreter genannt werden (Lindmeier, Lindmeier 2002, 249; dagegen: Meyer 1973, 56);
- medizinisch-pädagogische Motive mit den Vertretern Georgens und Deinhardt (Lindmeier, Lindmeier 2002, 248f.);
- pädagogisch-soziale bzw. erzieherisch-unterrichtliche bzw. pädagogisch-wissenschaftliche (Speck 1979, 58) bzw. heil- und hilfsschulpädagogische (Bradl 1991, 24) Motive (Droste 1999, 17; Bach 2000, 2ff.; Fornefeld 2000, 32; Lindmeier, Lindmeier 2002, 248) mit Vertretern wie z.B. Saegert (Möckel 2007, 97);
- religiös-karitative bzw. kirchliche Motive (Speck 1979, 58; Bradl 1991, 24; Eberwein 1995, 39; Droste 1999, 17; Bach 2000, 2ff.; Fornefeld 2000, 32; Theunissen 2000a, 22; Lindmeier, Lindmeier 2002, 248) mit Vertretern aus der ›Inneren Mission‹ und Pfarrer Probst auf katholischer Seite (Lindmeier, Lindmeier 2002, 251);
- humanitäre und soziale Motive (Fuchs 1899, IV; Meyer 1973, 70f.; Speck 1979, 58; Eberwein 1995, 39; Theunissen 2000a, 22)

Die Gründungswelle von ›Idiotenanstalten‹ seit den 1840er Jahren (Speck 1979, 59f.; Mühl 1984, 16; Lindmeier, Lindmeier 2002, 82, 332; Möckel 2007, 100, 108) habe einen aussondernden Charakter besessen, wobei dafür die ›Anstaltsbedürftigkeit‹ dieser Menschen und das umfassende Behandlungsangebot der Anstalten als ideologische Begründung herhielten. Die Aussonderung wurde aber auch vorangetrieben, um den Fortbestand der Anstalten und ihre Finanzierung zu sichern (Fandrey 1990, 116, 145f.), wobei die Unterbringung gerade für ärmere Eltern kaum finanzierbar war (Droste 1999, 28). Nachdem der anfängliche Heilungsoptimismus abgeebbt war, gingen einige Anstalten dazu über, die erwachsenen, nicht geheilten ›Idioten‹ an den Anstalten zu behalten, so dass aus den ursprünglichen ›Heil-Anstalten‹ mit der Zeit ›Heil- und Pflegeanstalten‹ wurden (Fandrey 1990, 147). Fandrey deutet dies als ein humanitäres Wirken, während Droste (1999, 39ff.) und Theunissen (2000a, 40f.) darin die Auswirkung eines nihilistischen Menschenbildes sehen, da den Menschen damit eine weitere Entwicklungsfähigkeit abgesprochen wurde.

Einen bedeutsamen Einschnitt in der Geschichte der Geistigbehindertenpädagogik stellte nach Auffassung mancher heilpädagogischer Historiographen die Entwicklung der ›Hilfsschule‹ dar (z.B. Gröschke 2008, 122), wobei dieser Schultyp keine direkten Vorläufer besessen habe (Beschel 1980, 118; dagegen: Ellger-Rüttgardt 2003, 18f.). Trotz dieses Einschnitts spricht sich Bleidick (1999a, 14) gegen eine Deutung der „Separie-

„rung der behinderten Kinder in der Sonderschule“ als einer „historische(n) Fehlentscheidung“ aus, da dabei nicht die schulischen und sozialen Bedingungen des 19. Jahrhunderts in den Blick kämen (Bleidick, Ellger-Rüttgardt 2008, 17f.). Dennoch wird an der Hilfsschulpädagogik kritisiert, dass sie die psychiatrisch-diagnostischen Konzepte der ›Minderwertigkeit‹, des ›Schwachsinn‹ etc. aus Prestigegründen genutzt habe, um lernunfähige Kinder auszusondern (Jantzen 1982, 43f.; Moser, Sasse 2008, 29), womit in folgenreicher Weise zwischen ›bildungsunfähigen Idioten‹ und ›bildungsfähigen Hilfsschülern‹ unterschieden wurde (Gröschke 2008, 112).

Anlass für die Gründung von Hilfsschulen war die Identifizierung einer Gruppe von Kindern, „die nach den neuen Bedingungen nicht hinreichend beschulbar waren, wohl aber in kleinen Klassen und bei Reduzierung des Stoffes“ (Jantzen 2003, 31; s.a.: Bundschuh, Heimlich, Krawitz 2002, 111; Opp 2005b, 18ff.; Ellger-Rüttgardt 2008, 151), wobei aber nicht hinreichend zwischen ›schwachsinnig‹ und ›schwachbefähigt‹ unterschieden worden sei, so dass Kinder mit Lernschwierigkeiten ebenso wie ›schwachsinnige‹ Kinder in die Hilfsschulen überstellt wurden (Störmer 2006, 18). Damit einher ging die Auffassung, dass an Idiotenanstalten die bildungsunfähigen Kinder lediglich gepflegt würden, während die bildungsfähigen unterrichtet werden (Möckel 2007, 115). Auch aus diesem Grund unterscheidet Möckel in begrifflicher Hinsicht zwischen den ›älteren‹ Sonderschulen an den ›Idiotenanstalten‹ und den ›jüngeren‹ Hilfsschulen, die „– ungewollt – die soziale Diskriminierung“ (Möckel 2007, 135) der Hilfsschüler förderten.

Dies habe letztlich an der Wende zum 20. Jahrhundert zu einer Arbeitsteilung zwischen den Institutionen geführt, die auf Kosten der Menschen mit geistiger Behinderung ging: „Die Anstalten übernehmen vorwiegend die Betreuung von Fällen schwerer Idiotie ... Die Psychiatrie übernimmt die Klassifizierung, Zuweisung und Verwaltung der Psychopathen ... Die Hilfsschulen selbst übernehmen die Schwachsinnigen, die Debilen“ (Jantzen 2003, 39). Dennoch fand diese Entwicklung der Hilfsschule internationale Anerkennung (Opp 2005b, 20).

4. Zusammenfassung

Für Moser (1998, 121) speiste sich die Heilpädagogik aus anthropologischen Debatten (Moser 1998, 209). Während Mühl (1991, 127) darin aber die Gefahr sieht, dass damit der Exklusion von Menschen mit geistiger Behinderung zugearbeitet wurde, erachtet Jantzen (2003, 65f.) sie lediglich als Ausdruck einer kleinbürgerlichen Individualisierung und Psychologisierung, die unter Ausblendung der sozialen Dimension der Behinderung betrieben wurde. Der Forschungsstand verdeutlicht, dass die Anthropologie, wie sie im Zusammenhang mit Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten diskutiert wurde, zwar mehrfach in ihrer Bedeutung gewürdigt, aber nicht selbst untersucht und thematisiert wurde. Eine solche Untersuchung wird sich u.a. den für viele heilpädagogische Historiographen bedeutsamen Fragen der Exklusion und Individualisierung zuwenden müssen. Dabei verweist die Exklusionsthese auf die Frage, ob und, wenn ja, in welcher Weise mit geistig-mentaler Auffälligkeit die Zugehörigkeit zur Menschheit bzw. zum Menschsein zur Diskussion stand. Die Individualisierungsthese wiederum verweist auf die Frage, wodurch geistig-mentale Auffälligkeit bedingt ist. Dabei gilt es auch zu untersuchen, ob die soziale Bedingtheit dieser Auffälligkeit im 19. Jahrhundert kein Gegenstand der Diskussion war. Zusätzlich stellt sich die Frage, ob die Anthropologie

das Verstehen des Gegenübers im Blick hatte, um das es in der Heilpädagogik gehen sollte (Moser 1998, 212). Dazu wird es auch notwendig sein, die Geschichte der Anthropologie bzw. der bis in die Antike zurückreichenden Seelenlehre nachzuzeichnen, da diese Debatten das Rückgrat für die Entwicklung des Blicks auf geistig-mentale Auffälligkeiten bildeten.

Auch aufgrund der zahlreichen Hinweise, dass naturwissenschaftliche und philosophische Debatten für das Entstehen des Nachdenkens über geistig-mentale Auffälligkeiten bedeutsam waren, sollen in der vorliegenden Untersuchung diese Debatten berücksichtigt werden, wobei hier, wie erwähnt, die beiden Diskursstränge der ›Kretinismusforschung‹ und der ›Blödsinnsforschung‹ unterschieden werden. In diesem Zusammenhang wird vor dem Hintergrund der Quellen auch der Frage nachgegangen, ob und, wenn ja, welche Bedeutung die ›Kinderfehlerlehre‹ für die Entstehung des Faches der Heilpädagogik besaß.

Viele der im Forschungsstand vorgestellten Hinweise zur Entstehung des Faches der Heilpädagogik berühren Fragen der Behandlung bzw. der Voraussetzungen einer Behandlung. Dabei geht es um die Frage der Bildsamkeit (und analoger Begriffe) ebenso wie um die Frage des Verhältnisses von Medizin und Heilpädagogik, der Entwicklung von Behandlungsmethoden und der Bedeutung der Hilfsschulpädagogik für das Fach der Heilpädagogik. All diese Themenstellungen werden in der vorliegenden Arbeit gebündelt unter dem Aspekt der ›Technologie‹ untersucht, wobei auch hier – wie in den anderen Analyseteilen – die Untersuchung der Quellen im Zentrum stehen wird, ohne dass im Einzelnen der Forschungsstand nochmals kritisch gewürdigt wird und eventuelle Lücken diskutiert werden.

III. ZUM GEISTESGESCHICHTLICHEN RAHMEN: DIE ›SEELE‹ IM ABENDLÄNDISCHEN DISKURS

Die Anthropologie, deren Bedeutung für das Nachdenken über geistig-mentale Auffälligkeiten in der heilpädagogischen Historiographie – in zwiespältiger Weise – gewürdigt wird, hatte bereits eine lange Tradition, bevor sie am Ende des 18. Jahrhunderts auch für Fragen der Behinderung relevant wurde. Sie war eingelagert in die bis in die Antike (und wohl schon früher) zurückreichende Tradition des Nachdenkens über die ›Seele‹. Angesiedelt waren diese Diskurse zum einen in Theologie und Philosophie, zum anderen in der Medizin. Philosophen der griechischen Antike haben dazu theoretische Eckpfeiler entwickelt, die in den folgenden Jahrhunderten modifiziert und mit anderen Denkströmungen wie der christlichen vereinigt wurden. Mit René Descartes wurden neue Fragen aufgeworfen, die die nachfolgende wissenschaftliche Besinnung inspirierten. Ein weiterer Zweig der Beschäftigung mit der Seele wurzelte in den medizinisch-praktischen Traditionen, die ebenfalls bereits auf die antike griechische Kulturwelt zurückgehen und sich dabei v.a. mit der Frage des Zusammenspiels von Körper und Seele beschäftigten. Im Folgenden sollen diese Debatten zur Seele überblicksartig nachgezeichnet werden, um die geistesgeschichtliche Gitterstruktur zu skizzieren, in die die anthropologischen Betrachtungen der Kretinismus- und Blödsinnsforschung seit 1780 eingelagert waren. Auf einige Bemerkungen zu archaischen Seelenvorstellungen folgt die Skizzierung von Vorstellungen aus der griechisch-römischen Antike, bevor dann Seelenvorstellungen bis zur europäischen Neuzeit zusammengefasst werden. Der Beginn des neuzeitlichen Nachdenkens über die Seele wird oft mit René Descartes angesetzt. Auf die Vorstellung einiger Konsequenzen seines Denkens folgt dann die Nachzeichnung der Transformationen dieser Traditionen im Rahmen der Anthropologie, die v.a. seit dem 18. Jahrhundert stattgefunden haben.

1. Seelenvorstellungen vom Altertum bis zur Neuzeit

Im Zusammenhang mit der Seele beschäftigten den Menschen seit dem Altertum v.a. drei Grundfragen: die Frage nach dem Ursprung des Lebens, die Frage nach dem Ende des Lebens und die Frage nach den Funktionen, die das lebendige Wesen erhalten (Prosperi 2007, 300f.). Antike Vorstellungen über die ›Seele‹ waren dabei eingewoben in umfassendere theologische, mythologische und philosophische Systeme. Eine selbstständige wissenschaftliche Erforschung der ›Seele‹ im Sinne einer psychologischen Forschung gab es bis zum Ende des 19. Jahrhunderts nicht (Jones, Elcock 2001, 27f.). Wendet man sich heute den antiken Seelenvorstellungen zu, stößt man auf das Problem, dass bspw. bei Aristoteles verschiedene Formen der Vernunft unterschieden wurden, die uns heute nicht mehr geläufig sind; zudem haben sich im Laufe der Zeit verschiedene Bedeutungsverschiebungen ergeben, wenn bspw. dem ›Selbst‹, dem ›Individuellen‹ bis ca. 1600 weniger Bedeutung beigemessen wurde, als dies heute der Fall ist. (Jones, Elcock 2001, 29)

1.1. Archaische Seelenvorstellungen

Über die Seelenvorstellungen der vorschriftlichen Zeit können archäologische Funde wie trepanierte Schädel oder Bestattungsformen Aufschluss geben. So deuten trepanierte

Schädel auf den Glauben hin, dass abweichendes Verhalten durch Dämonen verursacht wird, die durch das in den Kopf gebohrte Loch entweichen können (Benesch 1988, 23; Maher, Maher 2003, 305). Die Bestattungsformen wiederum scheinen den Schluss zuzulassen, dass der Mensch bereits in archaischer Zeit als dualistisches Wesen gedacht wurde: Neben dem sterblichen Körper gibt es eine vom Körper verschiedene Seele, die wie Atem, Dampf oder Luft kaum eine materielle Beschaffenheit besitzt. (Hinterhuber 2001, 5) Zusätzlich gibt es Hinweise auf »Mehrseelenkonzept«, denen zufolge der Mensch neben der »Egoseele«, die alle kognitiven seelischen Akte umfasst, noch eine »Freiseele« besitzt, die zwar mit dem Körper verbunden sei, diesen jedoch bei Bewusstlosigkeit, im Schlaf und Tod verlasse. (Hinterhuber 2001, 6f.; Furger 1997, 28f.) Diese Freiseele könne die Gestalt von Tieren annehmen, so z.B. jene von Vögeln, Schlangen oder Schmetterlingen (Furger 1997, 42).

Im alten Ägypten besaß zunächst die Seele des Herrschers, später die Seele aller Menschen verschiedene Manifestationen: Die Ka-Seele galt als Kraft, die dem Körper Leben spendet (Lebenskraft) und nach dem Tode in den Abbildern und Statuen des Toten verweilt. Die Ach-Seele war der unsterbliche Teil des Menschen, der nach dem Tode bei den Göttern wohnt. Die Ba-Seele bildete den geistig-psychischen Teil des Menschen, die nach dem Tode als eigene Individualität selbständig und ungebunden im Diesseits weiterleben kann. (Hinterhuber 2001, 19ff.) Für das Weiterleben der Seele im Jenseits hielt man jedoch den Zustand des verstorbenen Körpers im Diesseits für bedeutsam, weshalb die Ägypter aufwendige Mumifizierungsmethoden entwickelten (Furger 1997, 39). Körperliche und seelische Erkrankungen wurden einerseits als rationale Folge von bestimmten Auslösefaktoren, andererseits als Folge von Sünde und Besessenheit durch Dämonen und Geister gedeutet. Die Heilung umfasste dann sowohl rationale wie magische Behandlungsformen. (Schott, Tölle 2006, 19, 41)

Zu den ersten schriftlich dokumentierten Seelenvorstellungen gehören die Schriften *Homers* (Benesch 1988, 25ff.). Der Mensch existierte bei ihm zwar schon sowohl in seiner körperlichen wie seelischen Erscheinung, doch während des Lebens individualisierte den Menschen nicht die Seele, sondern der Leib. Die Seele besaß „keine andere Funktion ..., als den Körper im Moment des Todes zu verlassen“ (Galimberti 2005, 15), sie war also bloße Totenseele, die noch nichts mit Bewusstsein und Selbstreflexion zu tun hatte (Hinterhuber 2001, 31f.; Szlezák 2010, 16). Im Tode trennte sich die Seele als »eidolon«, als schattenhaftes Ebenbild des Verstorbenen von dessen Körper, wobei letzterer damit von der belebten Körpergestalt (»démas«) zum unbelebten Leichnam (»sóma«) überging (Scheerer 1995, 1; Furger 1997, 40; Galimberti 2005, 14ff.; Szlezák 2010, 16). Diese Vorstellung wandelte sich im orphischen Mysterienkult des 7. vorchristlichen Jahrhunderts: Nun wurde die Seele zum eigentlich Menschlichen erklärt, die aufgrund „einer ursprünglichen Schuld ... in den Körper gefallen und dazu verurteilt (sei – JG), sich so lange in den darauffolgenden Körpern wieder zu verleiblichen (*Metempsychose*), bis durch Reinigungspraktiken dem Zyklus der Inkarnation ein Ende gesetzt wird“ (Galimberti 2005, 25; H.i.O.). Nun wurde der Körper zum Grab der Seele und das Leben zu einem unerwünschten Exil der Seele erklärt (Galimberti 2005, 25ff.).

1.2. Seelenvorstellungen der griechisch-römischen Antike

In vorplatonischer Zeit begannen die Pythagoreer damit, an der Seelentätigkeit das Denken und Empfinden zu differenzieren und das Seelenleben auf die Tätigkeit des Gehirns

oder anderer Organe zurückzuführen (Hinterhuber 2001, 33ff.; Scheerer 1995, 1; Wollscheid 2009, 66). Damit setzte einerseits die Suche nach der Funktionsweise, nach den Abläufen des ›innerseelischen Lebens‹ ein, andererseits die Suche nach dem Sitz der Seele – Fragen, die bis heute fort dauern (Benesch 1988, 27ff.).

Platon (428/427-348/347) ging in seinem ›Einseelenkonzept‹ davon aus, dass der Mensch nur eine Seele besitze, die allerdings aus mehreren Aspekten oder Teilen besteht (Furger 1997, 45; Hehlmann 1963, 14). Die Seeleneinheit war die Voraussetzung dafür, dass Wahrnehmungen nicht in Einzelwahrnehmungen zerfallen, sondern zu einer Ganzheit zusammengefasst werden, deren sich der Mensch bewusst ist (Szlezák 2010, 18). Die Seelenteile waren für ihn: die Vernunft (Logistikón: das ›Überlegende‹); die Triebe (Epithymétikón: das ›Begehrende‹); die Belebtheit, Aktivität oder Energie der Seelentätigkeit (Thymoeides: das ›Muthafte‹). Mögliche Konflikte zwischen diesen Seelenteilen sollte der Mensch mithilfe der Vernunft, dem „Steuermann der Seele“ (Hinterhuber 2001, 38) bzw. dem ›Rosselenker‹, zu beherrschen lernen (Hinterhuber 2001, 39; Furger 1997, 45; Daldorf 2005, 21f.; Scheerer 1995, 3; Wollscheid 2009, 40; Szlezák 2010, 24; 27)

Mit der Vernunft, die im Unterschied zu den anderen beiden Seelenteilen unsterblich sei (Scheerer 1995, 4; Szlezák 2010, 27), hatte der Mensch für Platon auch „Anteil an der Welt der Ideen“ (Hinterhuber 2001, 39; sh. auch: Wollscheid 2009, 40), die bereits vor aller menschlichen Erkenntnis existiert. Als unsterblicher Seelenteil konnte die Vernunft nach dem Tod die vollkommene Ideenschau erlangen und sich, wenn sie wieder in einen Körper zurückkehrt, an diese Ideenschau erinnern. Erkenntnis war damit Wiedererinnerung an das in der Welt der Ideen Geschaute. (Szlezák 2010, 29) Beeinträchtigt wird die Erkenntnis jedoch durch die beiden anderen, sterblichen Seelenteile, so dass der Mensch sich zu entscheiden hatte, welchem Seelenteil er sich zuneigt. Jedem Seelenteil war dabei eine der vier Generaltugenden zugeordnet (Vernunft: Weisheit; Willen: Tapferkeit; Begehren: Besonnenheit), die durch die vierte Tugend, die Gerechtigkeit, zusammengefasst wurden, wenn die Tugenden der Seelenteile harmonisch zusammenwirken. (Hinterhuber 2001, 38ff.; Szlezák 2010, 32) Die Seele besaß damit für Platon bestimmte Eigenschaften: Sie bewegte sich selbst, war einfach und nicht zusammengesetzt und besaß die Fähigkeit der Wiedererinnerung (Wollscheid 2009, 40).

Bei *Aristoteles* (384-322) war die Seele nicht das Ergebnis körperlicher Ereignisse, sondern umgekehrt dasjenige Prinzip, das der Materie erst ihre Form gab. Die Seele war demnach „Entelechie des Körpers“ (Hehlmann 1963, 16). Schon im Same existierte die Seele, die vorgab, welches Lebewesen aus dem Samen entstehen sollte. Damit erinnert das Konzept der Entelechie an heutige Erkenntnisse der Genetik zur Erbinformation. Leib und Seele waren damit nicht dualistisch gefasst, sondern zu einer untrennbaren Einheit verschmolzen: Die Seele bestimmte die Form der Materie und damit die Form des Körpers – ohne Seele also auch kein Körper. (Wollscheid 2009, 62, 67ff., 85)

Aristoteles lehnte Platons Theorie der Seelenteile ab, unterschied selbst aber drei Daseinsweisen der Seele (Hinterhuber 2001, 40ff.; Hehlmann 1963, 16; Daldorf 2005, 23):

- Die nährnde (vegetative) Seele existiert in allen lebenden Organismen, also auch den Pflanzen;
- die sensorische (animale) Seele kommt nur bei Tieren vor und ermöglicht Bewegung, Empfindung und Wahrnehmung;

- die rationale (intelligible) Seele existiert nur beim Menschen und ermöglicht vernünftiges Denken und Selbstreflexion.

Im Menschen kommen diese drei Daseinsweisen der Seele zur Einheit und bilden erst dann – in gewisser Ähnlichkeit zu Platon – Seelenteile. Ob zumindest Teile der Seele unsterblich seien, geht bei Aristoteles nicht klar hervor. Es scheint, dass zumindest der rationale Seelenteil den Tod überdauern kann, wobei er jedoch den Gedanken ablehnte, die Seele könne wiedergeboren werden. (Hinterhuber 2001, 40ff.; Wollscheid 2009, 68ff.) Seine weiteren Untersuchungen zur Seele widmete er besonders der „Analyse der kognitiven Fähigkeiten von Wahrnehmen und Denken“ (Frede 2010, 36). Die Frage nach der spezifischen Substanz der Seele berührte er nur beiläufig (Mojsisch 2010, 98f.):

- In der Seele unterschied er einzelne Seelenvermögen wie Sinneswahrnehmung, Denken und Empfindung. Auch der Trieb war eine psychische Funktion, wobei körperlich bedingte Begierde ebenso wie der Wille Triebe seien. Der Untersuchung von Affekten wie Zorn, Mitleid, Neid etc., die mit Lust- und Unlustgefühlen verbunden seien, widmete er breiten Raum. (Hehlmann 1963, 16ff.)
- In Absetzung zu Auffassungen der ionischen Naturphilosophie hielt Aristoteles fest, dass die Seele nicht dem Wasser etc. entstamme, denn die Seele sei nichts Materielles. Sie sei also nichts Zusammengesetztes – sei es aus stofflichen Teilen oder aus einzelnen Vermögen. (Hehlmann 1963, 22; Scheerer 1995, 5)

Neben der Philosophie leistete auch die Medizin in der griechischen Antike bedeutende Beiträge zur Seelentheorie: *Hippokrates* (ca. 460 – ca. 370) schuf eine humoralpathologische Krankheitslehre, die körperliche wie psychische Krankheiten auf fehlerhafte Mischungen der vier Körperflüssigkeiten Blut, Schleim, gelbe und schwarze Galle zurückführten, die von verschiedenen Körperorganen mithilfe von Sonnenwärme, Atemluft und Nahrungsmitteln erzeugt werden. (Schott, Tölle 2006, 33; Maher, Maher 2003, 307) Schon bei ihm finden sich Hinweise darauf, dass bestimmte Mischungsverhältnisse auch die Ausformung von bestimmten Temperamenten bedingen, doch erst *Galenos* von Pergamon (ca. 130-216) führte diese Theorie weiter aus, derzufolge das Überwiegen eines Körpersaftes zur Entfaltung eines bestimmten Temperaments führe: Zu viel Blut führe zu einem sanguinischen Temperament, zu viel schwarze Galle zur Melancholie etc. Noch bis ins 18., 19. Jahrhundert finden sich diese Vorstellungen. (Hehlmann 1963, 23; Hinterhuber 2001, 49; Maher, Maher 2003, 308ff.) Sogar für Georgens und Deinhardt werden sie noch große Bedeutung besitzen.

Darüber hinaus wurde schon in vorplatonischer Zeit über die Frage spekuliert, wo sich der Sitz der Seele befinde. Jedenfalls steuere sie – möglicherweise vom Gehirn aus – den Körper. Da die Seele als unstofflich galt, benötigte sie für diese Steuerung ein Medium, das weder stofflich noch nicht-stofflich war und deshalb als ›feinstofflich‹ gedacht wurde: das ›Pneuma‹ bzw. der ›spiritus animalis‹, der zwischen Gehirn und Körper fließe. Das Pneuma selbst wurde in den Gehirnventrikeln verortet, weshalb diese Lehre auch als ›Ventrikellehre‹ bezeichnet wird. Galenos ergänzte diese Lehre und meinte, dass im Herzen das ›psychische Pneuma‹ erzeugt werde, das als Lebenskraft den Körper verlebendige. (Benesch 1988, 27ff.; Hagner 1997, 26f.; Hinterhuber 2001, 47; Schott, Tölle 2006, 39)

Die antike *römische Welt* hat den von den griechischen Denkern formulierten Seelenvorstellungen wenig Neues hinzugefügt. Vor allem die römischen Literaten illustrierten die

existierenden römischen Seelenvorstellungen, wobei sie immer wieder auf griechische Vorbilder zurückgriffen. *Plotin* (205-270), der bedeutendste Vertreter des Neuplatonismus, verstand sich zwar als Interpret Platons, doch integrierte er auch aristotelische Überlegungen (Daldorf 2005, 29). So entstammten alle Einzelseelen der einen Weltseele, durch die sie vor ihrem Abstieg in einen Körper Anteil an der Ideenschau hatten. Diese Seelenwanderung finde nicht nur bei menschlichen, sondern auch bei tierischen und pflanzlichen Wesen statt. (Furger 1997, 46; Hehlmann 1963, 29) Da der Mensch aus Leib, Seele und Geist bestehe, habe sich die Seele zu entscheiden, ob sie ins Leiblich-Materielle ab- oder ins Geistige aufsteige. Mit dem Abstieg ins Materiell-Leibliche verlören sich die Möglichkeiten der Seele im Unbewussten, mit dem Aufstieg ins Geistige verwirkliche sich die Seele selbst. (Hehlmann 1963, 26ff.) Plotins Rede vom Unbewussten, so Hehlmann (1963, 39), sei bis heute bedeutsam geblieben.

Die schon bei Plotin angelegte Abkehr vom Leiblichen wurde in den Erlösungslehren der *Gnosis* und des *Mani* (216-276) verstärkt. Die Gnostiker lehnten alles Materielle ab, denn die Seele sei von Dämonen gefangen, die das Universum beherrschen; die göttliche Welt, der die Seele als göttlicher Funke entstamme, befinde sich jenseits dieses Universums. Nur die radikale Abkehr führe zur Erlösung der Seele. (Hinterhuber 2001, 83f.) In ähnlicher Weise strebten auch die Manichäer nach Erlösung der Seele von der irdischen Last. (Furger 1997, 54f.)

Platons und Aristoteles' Denken ging in Europa weitgehend verloren und gelangte erst ab der Mitte des 12. Jahrhundert durch die Vermittlung von persischen Philosophen und Ärzten wieder ins europäische Bewusstsein. (Wollscheid 2009, 51, 88)

1.3. Religiöse und magische Seelenvorstellungen bis zur Neuzeit

Auch wenn christliche Seelenvorstellungen meist davon ausgehen, dass der Mensch eine Einheit von Seele und Leib darstelle, so dass am Jüngsten Tag beide gemeinsam auferstehen würden, so gibt es doch auch die Botschaft, es sei die Seele, die nach dem Tode gerettet wird (Hinterhuber 2001, 89f.). Allerdings zeichneten sich schon in der Patristik davon abweichende Seelenauffassungen ab: So ging z.B. *Tertullian* (ca. 150 - ca. 230) davon aus, dass die menschliche Seele nicht ewig, sondern von Gott geschaffen sei und also einen Anfang habe; zudem stellte er sich die Seele als eine körperähnliche Gestalt vor, die den ganzen Leib als Lebenshauch erfülle. (Scheerer 1995, 9f.)

Dennoch gibt es einige allgemeine christliche Rahmenvorstellungen, die bspw. besagen, dass das menschliche Leben eingespannt sei zwischen den Kräften des Guten – Gott, Engel etc. – und des Bösen – Teufel, Dämonen etc. (Furger 1997, 63ff.) Diese Dämonen wurden als selbständig handelnde Wesen gedacht, die den Menschen schädigen und diverse Krankheiten hervorrufen, so dass nur ein Exorzismus Heilung verspricht. Die von der Kirche entwickelte Wissenschaft der Besessenheit, die Dämonologie, wurde 1614 in ein eigenes Regelsystem gegossen, um die Teufelsaustreibungen in theologisch akzeptable Bahnen zu lenken. (Furger 1997, 66; Schott, Tölle 2006, 23) Dies war nur vor dem Hintergrund eines Denkens über die Seele möglich, das theologisch bestimmt war – die antiken griechisch-römischen Auffassungen über die Seele waren den Menschen des Mittelalters nicht zugänglich. Die Neuaneignung antiker Texte ab dem 11., 12. Jahrhundert vollzog sich deshalb im Rahmen der kirchlichen Dogmatik. Dabei galt nur ein bestimmter Seelenteil, nämlich die ›anima rationalis‹, als besonders bedenkenswert, während seelische Kräfte wie Trieb, Instinkt und Gefühle nicht aus theoretisch-

spekulativen, sondern aus Gründen der religiösen Erziehung und Moral von Interesse waren. Diese Kräfte erhielten somit ein negatives Vorzeichen, da sie als Seelenaspekte in den Blick kamen, die es zu disziplinieren galt. (Hehlmann 1963, 41ff.) Mit der Entstehung der Einzelbeichte im späten Mittelalter wurde ein Wandel in der Sicht auf die Seele eingeleitet: Der Einzelne war nun nicht nur zur Seelenerforschung aufgerufen, sondern auch dazu, dieses Innere überhaupt wahr und ernst zu nehmen. Damit begann der Einzelne aus dem Kollektiv herauszutreten, was schließlich zur Betonung der Individualität des Menschen führte. (Hinterhuber 2001, 97)

Von diesen allgemeinen, christlichen Sichtweisen auf die Seele unterschieden sich die Lehren von Augustinus (354-430) und Thomas von Aquin (1225-1274), wenngleich sie diese allgemeinen Sichtweisen auch mitprägten. *Augustinus*, „der größte lateinische Kirchenlehrer des christlichen Altertums“ (Hinterhuber 2001, 92), entwickelte „eine Zwischenposition zwischen einem platonischen (nicht-cartesischen) Dualismus und einer Variante des aristotelischen Hylemorphismus“ (Horn 2010, 77f.), also der aristotelischen Lehre, dass die Seele den Körper forme. Dabei ging er von einer Dreigliedertheit der menschlichen Seele aus: Sie sei vernunftbegabt wie die Engel (*anima rationalis*), habe so wie die Tiere eine empfindende Seite (*anima irrationalis*) und besitze schließlich wie die Pflanzen vegetative Eigenschaften (*anima modo vivens*). Über die Vernunft stehe der Mensch in Verbindung mit den göttlichen Ideen, die er mit ihrer Hilfe erkennen könne. (Hinterhuber 2001, 92; Scheerer 1995, 12). Die Seele war damit Gott ähnlich, ohne selbst von göttlicher Substanz zu sein, und stand als solche zwischen Gott und der Materie. Sie sei es, die dem Leib Leben einhaucht (Scheerer 1995, 12; Furger 1997, 54f.; Hinterhuber 2001, 92). Der Mensch erschien damit in gedoppelter Weise als äußerlich-leiblicher (*homo exterior*) und als innerlich-seelischer Mensch (*homo interior*). Mit dieser Unterscheidung begründete Augustinus eine Anthropologie der Innerlichkeit, ohne dass damit eine Abwertung des Körperlichen einherging, denn auch der Leib sei von Gott geschaffen (Wollscheid 2009, 46ff.; Horn 2010, 80f.).

Die Anthropologie der Innerlichkeit fand bei Augustinus in zahlreichen Selbstbeobachtungen ihren Ausdruck, in denen er seine Auffassungen über die psychischen Vorgänge entwickelte. Dabei billigte er dieser inneren Erfahrung den größten Gewissheitsgrad zu, denn das Erleben habe unmittelbare Evidenz. Zu diesen psychischen Vorgängen, über die die Seele verfüge, zählte er die kognitiven, perzeptiven, affektiven, volitionalen, appetitiven, memorativen, imaginativen sowie vegetativen Leistungen. Diese seelischen Funktionen seien einerseits über die äußeren Sinne mit der physischen Welt verbunden, andererseits über einen inneren Sinn auch aufeinander bezogen und zur Einheit gebracht. Manche Fähigkeiten teile der Mensch dabei mit dem Tier, doch nur der Mensch besitze Denkvermögen, mit dem er abstrakte Interpretationen entwickeln, sich gegenüber der Welt in ein distanzierendes Verhältnis setzen und Bewertungen vornehmen könne. (Hehlmann 1963, 33; Horn 2010, 78ff.) Der innere Sinn, der auch bei Tieren existiere, stehe dabei aufgrund seiner Fähigkeit zur Bündelung über den äußeren Sinnen, doch beim Menschen stelle er nur eine Zwischenstufe zum Ich-Bewusstsein dar, durch das sich der Mensch vom Tier unterscheide. Nur beim Menschen würden nämlich die Empfindungen nicht nur zu einer Einheit gebündelt, sondern darüber hinaus entstehe auch das Bewusstsein, dass sie eine Einheit seien. Das Ich war für Augustinus demnach „mehr ... als seine Akte, weil es sie besitzt“ (Wollscheid 2009, 47). Da dieses Ich bei aller Ver-

änderung über die Zeit sich selbst gleich und unveränderlich bleibt, sprach er dem Ich-Bewusstsein und damit der Seele zu, eine Substanz zu sein, die sich von der materiell-körperlichen Substanz unterscheidet. Drei Eigenschaften würde diese seelische Substanz aufweisen (Wollscheid 2009, 46ff.; Horn 2010, 79f.):

- Im Unterschied zur materiellen Substanz sei sie nicht materiell, nicht sinnlich wahrnehmbar, nicht teilbar etc., aber unsterblich.
- Die Seele sei zwar mit einem Körper verbunden, aber nicht in ihm lokalisierbar, weil sie zugleich im gesamten Körper existiere.
- Dennoch bilde sie keine Einheit mit dem Körper, sondern besitze den Körper, indem sie ihn bewege. Sie selbst werde nicht vom Körper bewegt, da sie selbstbewegt sei.

Für die weitere Entwicklung der abendländischen Seelenlehren waren dabei v.a. Augustinus' Auffassungen folgenreich, dass einerseits das Bewusstsein den „unmittelbaren Ausgangspunkt() aller Wahrheitserkenntnis“ (Hinterhuber 2001, 94) darstellt, dass andererseits das innere Erleben völlig selbstevident sei. Descartes leitete später mit derselben Auffassung eine neue Phase der Erforschung der Seele ein.

Thomas von Aquin rezipierte vor allem aristotelische Auffassungen und integrierte sie in sein christlich geprägtes Welt- und Seelenbild. Aufbauend auf der bis Aristoteles zurückgehenden Auffassung des dreistufigen Seelenlebens – vegetative, animale und intelligible Seele – maß er dem intelligiblen Seelenteil besondere Bedeutung zu: Dieser werde „durch einen besonderen Schöpfungsakt ... dem jungen Menschen ... verliehen“ (Hehlmann 1963, 53), nachdem der Fötus zuerst die vegetative und dann die animale Seelenstufe vollendet habe. Durch diesen Schöpfungsakt werde die gesamte Seele überformt und so die Voraussetzung geschaffen, dass die Seele ihren Körper gestaltet und mit ihm eine Einheit bildet, die sich nach dem Tode aber wieder auflöst. In dieser Auffassung besaß die Seele damit die Eigenschaften, nicht zusammengesetzt, unkörperlich, unsterblich und individuell zu sein. (Wollscheid 2009, 108, 112).

2. Der Beginn der neuzeitlichen Seelenvorstellungen

Das christlich gefügte Weltbild des Mittelalters, für das Menschsein und Christsein gleichbedeutend war, wurde am Übergang zur Neuzeit nur zaghaft in Frage gestellt. Auch in Gelehrtenkreisen fand sich die Überzeugung, dass außereuropäische Völker wie die Pygmäen überhaupt nicht als Menschen anzusehen seien, da ihnen die Vernunft fehle. Noch 1537 attestierte Papst Paul III. den von Columbus entdeckten Menschen der ›Neuen Welt‹ ein Menschsein nur unter der Bedingung, dass sie das Christentum annehmen. Naturrechtliche Debatten über den Menschen als Vernunftwesen sowie das Christentum entschieden also theoretisch darüber, ob Menschen das Menschsein zu- oder aberkannt wurde; praktisch galten den europäischen Eroberern fremde Völker aber bis weit ins 19. Jahrhundert hinein als „wilde Tiere, die auszurotten ein gottgefälliges Werk sei“ (Mühlmann 1986, 35). Dennoch zeichnete sich ein langsamer und mühsamer Wandel der Seelenvorstellungen ab, indem die Seele aus ihren theologischen Gewändern befreit wurde: „Askese und Jenseitsgerichtetheit des mittelalterlichen Denkens wenden sich in verstärktes *Interesse an der Individualität*, differenzierte Charaktererfassung, Untersuchung der Leidenschaften und Affekte, physiognomische Versuche.“ (Hehlmann 1963, 60; H.i.O.) Mit René Descartes zeichnete sich die Entwicklung eines neuen Weltbildes ab, das zu einem Überdenken und schließlich zu einer neuen Betrachtung der

inneren Welt des Menschen führte. Dabei wird sein Ansatz immer wieder als „revolutionäre(r) Denkansatz“ (Gloy 1998, 106) gedeutet, da für ihn das Selbstbewusstsein das unhintergehbare Prinzip einer intensiveren Beschäftigung mit diesem Bewusstsein und seiner Beziehung zur Welt darstellte. (Gloy 1998, 106f.) Seine Auffassung war dabei nicht widerspruchsfrei, weshalb sich in seiner Nachfolge neben empiristischen (Locke, Hume) auch materialistische Ansätze (Hobbes, Lamettrie) entwickelten, mit deren Hilfe einige der von Descartes aufgeworfenen Probleme gelöst werden sollten.

2.1. René Descartes (1596-1650)

Ausgangspunkt des Descartesschen Denkens ist der radikale Zweifel und der Versuch, sichere Fundamente für das Gewinnen von Erkenntnis zu schaffen. Damit sollte eine wissenschaftliche Philosophie initiiert werden, die sich von den theologischen Erwägungen der Scholastik abhebt (Renz 2010, 134). Nur eine Tätigkeit hielt seiner Auffassung nach diesem radikalen Zweifel stand: das Denken (Wollscheid 2009, 127). Alle Gewissheit ließ sich damit auf den Satz gründen: „Cogito ergo sum“. Dies stellte für ihn die erste Erkenntnis dar, von der alle weitere Erkenntnis abgeleitet werden kann (Hehlmann 1963, 69; Scheerer 1995, 29; Hinterhuber 2001, 121). Damit stellte für ihn die Seele aber auch eine eigene Substanz dar, weil sie als ›denkende Substanz‹ von keinem anderen Ding abhängig sei – und also auch unabhängig vom Leib existieren könne. Die Seele als ›res cogitans‹ galt ihm deshalb als Substanz, die sich von jeder materiellen Substanz unterscheidet. (Wollscheid 2009, 130).

Trotz dieser substanzhaften Verschiedenheit von Seele und Materie standen Leib und Seele für Descartes miteinander in Wechselwirkung. Damit ergab sich aber das letztlich unlösbare Problem, wie die nichtmaterielle und unausgedehnte Seele Wirkungen in der ausgedehnten Materie, also zunächst im eigenen Körper erzeugen kann. Descartes habe nach einer Vermittlerinstanz gesucht und sie schließlich im ›spiritus animalis‹ gefunden, „einer ätherisch-luftigen Materie“ (Hinterhuber 2001, 122), die als ›spiritus‹ Anteil an der res cogitans, aufgrund ihrer Korpuskel-Gestalt (›animalis‹) aber auch Anteil an der res extensa habe. Der spiritus animalis übe dabei in den röhrenartigen Nervenbahnen mithilfe eines Druck- und Zugmechanismus seine Wirkung auf den Körper aus. Damit entsprach Descartes' Auffassung dem zeitgenössischen medizinischen Denken, das sich auf Galenos Theorien zum Lebenshauch (›spiritus‹) stützte. (Wollscheid 2009, 136f.; Engelen 2010, 112)

Eine weitere, folgenreiche Entscheidung war, dass Descartes der Seele im Körper einen Ort zuwies, von dem aus sie mithilfe des spiritus animalis den Körper beeinflusse: die Zirbeldrüse (Epiphyse). (Furger 1997, 81; Hehlmann 1963, 72; Hinterhuber 2001, 121ff.) Descartes (1646, 1649/1911, 19; H.i.O.) schrieb:

„Die Seele hat ihren Hauptsitz in der kleinen Eichel inmitten des Gehirns; von dort strahlt sie (*rayonne*) nach dem ganzen übrigen Körper vermittels der Lebensgeister, der Nerven und selbst des Blutes, welches für die Einflüsse der Geister empfänglich ist und sie durch die Arterien überall hinbringen kann.“

Die Zirbeldrüse erhielt diese prominente Stellung, weil sie der Eigenschaft der Seele entsprach, nur einmal, also ungeteilt im Gehirn zu existieren. Folgenreich war diese Annahme, weil sie die Möglichkeit eröffnete, zwar nicht die Seele selbst, aber doch das ›Seelenorgan‹, also den Sitz der Seele, mit anderen Organen zu vergleichen und zu ver-

messen. (Hagner 1997, 25ff.) Damit brach sich eine neue, eine mechanistische Weltauffassung Bahn: Nicht Gott lenkte die Welt (res extensa), sondern mechanische Kräfte, die in Gesetzen beschrieben werden können. Erkauft war dies aber damit, dass die res cogitans exklusiv dem Menschen vorbehalten blieb: Tiere und Pflanzen waren für ihn nur leblose, mechanische Maschinen. (Hehlmann 1963, 69ff.; Scheerer 1995, 30f.; Hinterhuber 2001, 123)

Schon für Descartes hatte die Unterscheidung von res extensa und res cogitans nicht nur philosophische Implikationen, er wandte sich auch psychologischen Fragen zu, die sich bspw. mit dem Zusammenhang von Emotionen und seelischen Vorgängen beschäftigten; daneben war aber auch die medizinische Forschung herausgefordert, um bspw. die Funktionsweise der ›res extensa‹ genauer zu untersuchen. All diese Fragen konnten ab dem 16. Jahrhundert unter dem Stichwort der Anthropologie zusammengefasst werden, unter deren Dach physiologische und psychologische Fragen, aber auch Fragen zur Pneumatik oder Geisterlehre behandelt wurden (Riedel 2004, 4). Mit der dabei zugrunde liegenden und allgemein formulierten Frage, wie der Mensch zu bestimmen sei, „emanzipiert sich die Schulphilosophie aus der theologisch orientierten metaphysischen Tradition“ (Marquard 1971, 363). Bevor auf die Entwicklungen innerhalb der Anthropologie eingegangen wird, seien aber noch einige seelentheoretische Positionen vorgestellt, die als Antworten auf von Descartes aufgeworfene Probleme verstanden werden können.

2.2. Philosophische Untersuchungen der Seele nach Descartes

Die Folgen der Descartesschen Seelentheorie für seine Nachwelt waren immens: So habe er mit seinem Versuch, die Seele in der Zirbeldrüse zu verorten, für die physiologische Forschung „den Stein ins Rollen gebracht“ (Fußnote 1 von A. Buchenau, in: Descartes 1646, 1649/1911, 111), einen Stein, der Medizin und Psychologie veränderte (Jacob 1967, 58). Man begann, mit empirischen Mitteln die Zirbeldrüse als ›Seelenorgan‹ zu untersuchen, denn nun konnte die „Seele mit einem effektiv vorhandenen Organ“ (Furger 1997, 175) identifiziert werden. Doch Descartes' dualistische Auffassung wies weitere Spezialprobleme auf, die der nachfolgenden Forschung zur Lösung aufgegeben waren:

- Die Reduktion der res cogitans auf das Denken brachte es mit sich, dass die bisherige Auffassung, die Seele garantiere die Erhaltung des Lebens, aufgegeben wurde. Diese Funktion oblag nun der res extensa selbst, so dass der Mechanismus der Lebenserhaltung aufklärungsbedürftig wurde. (Renz 2010, 137)
- Aufgrund der Substanzenlehre wurde das Verhältnis der sinnlichen Wahrnehmung zum seelischen Bereich virulent. Für Philosophie und Medizin erwuchs die Aufgabe, „der Organisation und Struktur des menschlichen Körpers größere Beachtung“ (Renz 2010, 135) zu schenken und die körperlichen Vorgänge besser zu verstehen.
- Die Unterscheidung von zwei Substanzen eröffnete die Frage, wie sie miteinander interagieren. Descartes' Lösungsvorschlag erwies sich nicht als befriedigend, da er den strengen Standards seiner Erkenntnistheorie nicht entsprach. (Heinz 1996, 56; Gloy 1998, 68; Renz 2010, 137) Nachfolgende Denker formulierten deshalb alternative Lösungsvorschläge für dieses Problem, das unter der Bezeichnung ›commercium mentis et corporis‹ traditionsfähig wurde: Der Okkasionalismus negierte die Wechselwirkung und ging von einer dauernden göttlichen Einwirkung aus, die nur den Anschein einer Einwirkung der res cogitans auf die res extensa erzeuge; G.W.

Leibniz (1646-1716) formulierte die Auffassung der prästabilierten Harmonie, die besagte, Gott habe bei der Erschaffung der Welt bereits festgelegt, dass seelische und physische Vorgänge parallel zueinander auftreten (Parallelismus); Baruch de Spinoza (1632-1677) meinte, dass Leib und Seele nicht voneinander getrennte Substanzen, sondern nur Erscheinungen von ein und derselben Substanz seien (ontologischer Monismus). (Heinz 1996, 57f.; Gloy 1998, 69ff.; Hinterhuber 2001, 124ff.; Daldorf 2005, 37ff.)

Ein weiterer Ansatz, der eine Antwort auf das von Descartes aufgeworfene ›commercium‹-Problem entwarf, war der *mechanistisch-materialistische Ansatz*. Descartes' Modellierung der res extensa als Maschine wurde dabei aufgegriffen, radikalisiert und auf den Menschen in seiner Ganzheit ausgeweitet (Jacob 1967, 58ff.). Für Thomas Hobbes (1588-1679) waren das Seelische nur Bewegungsvorgänge, womit für ihn die Seele, da Bewegung physikalisch beschreibbar ist, ein Gegenstand der Physik wurde. (Scheerer 1995, 32) Ähnlich fasste Paul Henri Thiry d'Holbach (1723-1789) den Menschen als bloße Bewegung auf, so dass es letztlich „kein Gut und Böse, kein Leben und Tod, sondern nur die Notwendigkeit der Natur“ (Lehmann 2001, 19) gäbe. Für Julien Offray de la Mettrie (1709-1751) war das Seelische nichts anderes als der physische Vorgang im Gehirn (Scheerer 1995, 36), so „dass sich das psychische Leben in den verschiedenen *Regionen des Gehirns lokalisieren* lasse“ (Hehlmann 1963, 95; H.i.O.). Der Unterschied von Mensch und Tier war damit ein gradueller und an die Fähigkeit der Sprachbeherrschung gebunden, so dass la Mettrie Tiere, die sprechen konnten, als Menschen, und Menschen, „die es nicht können, als ‚eine Art von Tieren‘“ (Lehmann 2001, 25) bezeichnete. Damit geriet die als sicher geglaubte Grenze zwischen Mensch und Tier ins Wanken, worauf die wissenschaftlichen Debatten mit der Untersuchung von Grenzfällen des Menschlichen reagierten, denn nun sollten „in die Definition des Menschen solche Bereiche“ (Bergengruen, Bogards, Lehmann 2001, 9) integriert werden, die man zuvor als nicht zum Menschlichen gehörig angesehen hatte. (Bergengruen, Bogards, Lehmann 2001, 8f.; Lehmann 2001, 15f.) Die anthropologische Sonderstellung des Menschen gegenüber dem Tier war mit der materialistischen Auffassung des Menschen erschüttert. Die These, dass psychische Tätigkeit an Nervensubstanz gebunden sei, stellte dabei eine wichtige Inspiration sowohl für die nachfolgende naturwissenschaftliche Forschung wie auch für so manche anthropologische Spekulation dar, die dann aber mit dem Vorwurf zu kämpfen hatte, es handle sich dabei um eine materialistische Sichtweise. Forscher, die mit empirischen Mitteln die physiologischen Vorgänge untersuchten, verließen entgegen ihren Absichtserklärungen jedoch den Rahmen der Empirie, sobald sie behaupteten, den Übergang von der Physiologie zum psychischen Vorgang angeben zu können. (Eckhardt e.a. 2001, 196ff.)

Neben den Ansätzen des französischen Materialismus des 18. Jahrhunderts entstanden insbesondere in England die Ansätze des theoretischen *Sensualismus*, die nicht so sehr die Wechselwirkung zwischen Körper und Geist behandelten, sondern die Frage der mentalen Vorgänge erklären sollten. John Locke (1632-1704) reagierte dabei u.a. auf Descartes' Vorstellung der „eingeborenen Ideen“, wobei er bestritt, dass es solche gäbe. Er vertrat dagegen die Auffassung, dass Ideen im Sinne von Bewusstseinsinhalten ausschließlich der Erfahrung entstammten, so dass ihm die Seele als ›leere Tafel‹, als ›unbeschriebenes Blatt‹ erschien, auf das die Sinneseindrücke eingeschrieben werden. Diesen

streng sensualistischen Ansatz verließ Locke, als er sich der Frage zuwandte, wie Ideen erlebt werden. Denn hier meinte er, dass die Tatsache, eine Idee zu haben, einfach bedeute, dass man diese Idee in ihrer Identität erkennt – und d.h., dass man sie unterscheiden kann. Für die Seele stellte diese Fähigkeit zur Unterscheidung selbst eine Realität dar, die der Sinneswahrnehmung vorausging. (Hehlmann 1963, 77ff.) Locke wandte sich aber auch grundsätzlich gegen Descartes' Substanzdenken, denn empirisch sei nicht entscheidbar, ob die *res cogitans* eine Substanz sei oder nicht. Die Einheit des Seelischen werde nicht durch eine Substanz gewährleistet, sondern durch Ich-Identität. Lockes Leistung bestand demnach darin, dass er das Problem der Identität des individuellen Bewusstseins „als erster nicht auf der Grundlage der Substanzannahme, sondern ... empirisch zu lösen“ (Hehlmann 1963, 79) versuchte. (Scheerer 1995, 35)

David Hume (1711-1776) griff diese Kritik am Substanzdenken auf und forderte eine „nüchterne Deskription der ›menschlichen Natur‹, des Denkens, der Leidenschaften und des Wollens“ (Hehlmann 1963, 88). Der Geist selbst sei nichts anderes als Wahrnehmungen, also „perceptions“, die untereinander in gewissen Beziehungen stehen; eine davon nochmals unterschiedene Seele, die all dies zu einer Einheit zusammenfügt, sei selbst nichts anderes als eine weitere „perception“. Die Seele sei also nichts anderes als ein Fluss von Einzelperzeptionen, die aufeinander folgen: „Das Ich bestehe in nichts anderem als in der fortdauernden Abfolge der Erlebnisinhalte.“ (Hehlmann 1963, 91) Auch die Vorstellung einer Identität sei nichts anderes als eine Einzelperzeption – und damit eine Operation der Einbildung. Warum jedoch die Einbildungskraft ein *Gefühl der Ich-Identität* erzeuge, das erschien ihm rätselhaft. (Hehlmann 1963, 88ff.; Klemme 2010, 164ff.) Hume selbst bezeichnete seine Ansicht als ›moral philosophy‹ bzw. ›science of human nature‹. Diese Wissenschaft solle nicht spekulativ, sondern empirisch verfahren. Mit philosophischen Implikationen seiner Theorie wollte er sich deshalb nicht beschäftigen. (Klemme 2010, 154ff.)

3. Zur Entwicklung der Anthropologie seit dem 18. Jahrhundert

Beginnend mit dem 16. Jahrhundert wurde die Beschäftigung mit der Seele des Menschen unter dem Stichwort ›Anthropologie‹ zusammengefasst (Marquard 1982a, 124) – zunächst v.a. als philosophische ›psychologia‹ –, womit „sich die Schulphilosophie aus der theologisch orientierten metaphysischen Tradition [emanzipiert] und ... sich die Frage [stellt]: wie ist der Mensch zu bestimmen, wenn nicht (mehr) durch Metaphysik und (noch) nicht durch mathematisch-experimentelle Naturwissenschaft?“ (Marquard 1971, 363). Zunehmend wurde die Suche nach der Seele nicht mehr nur in philosophisch-spekulativer Weise vorgenommen, sondern auch in empirisch-forschender Weise, die zunächst v.a. in medizinischen und naturforschenden Kontexten, ab dem 18. Jahrhundert auch in empirisch-psychologischen und im engeren Sinn anthropologisch-kulturwissenschaftlichen Kontexten durchgeführt wurde. Dabei ist nach Mühlmann (1986, 20) die Zeit von 1680 bis 1750, also ca. die Zeit der Frühaufklärung, eine „Zeit der geistigen Tempobeschleunigung; sie ist zugleich eine Blütezeit anthropologischen Denkens“, wobei dafür der Descartessche Dualismus „von entscheidender Bedeutung gewesen“ (Mühlmann 1986, 39) sei. Auch die Annahmen des englischen Sensualismus fanden in der Anthropologie der Aufklärung Beachtung, obgleich sich deren Vertreter selbst nicht in den Kontext der Anthropologie stellten (Schwabe 2002, 236). Bedeutsam

war dabei die Auffassung, dass die Seele nicht angeborene Ideen besitzt, sondern nur das von der Außenwelt erfährt, was die Sinnesorgane ihr zuführen (Riedel 2004, 11f.). Für die folgende Darstellung werden der Übersichtlichkeit halber drei Formen der Anthropologie unterschieden: Die Anthropologie des ›inneren Sinns‹ soll die Untersuchungen der psychischen Seite des Menschen berücksichtigen. Die ab ca. den 1770er Jahren mit Ernst Platner einsetzende medizinisch orientierte Anthropologie, die man auch als physiologische oder Ärzte-Anthropologie bezeichnet, wird unter dem Stichwort der Anthropologie des ›äußeren Sinns‹ zusammengefasst. (Heinz 1996, 49) Für jene Untersuchungen, die sich mit der sozialen Natur des Menschen beschäftigten (Schwabe 2002, 235), schlägt Heinz (1996, 49) die Bezeichnung ›Anthropologie im engeren Sinne‹ vor, doch wird in der vorliegenden Arbeit aufgrund des Bedeutungswechsels des dabei verwendeten Sinnbegriffs eine andere Bezeichnung gewählt: Anthropologie des ›sozialen Sinns‹. Zusätzlich werden die Entwicklungen des 18. und 19. Jahrhunderts gesondert behandelt.

3.1. Zur Anthropologie des 18. Jahrhunderts

Die erwähnten Veränderungsprozesse, die die Anthropologie im Vergleich zur traditionellen Seelenlehre erbrachte, erfolgten nicht linear, sondern konnten t.w. auch wieder zurückgenommen werden: Wurden die Debatten am Beginn des 18. Jahrhunderts noch in eher spekulativer Weise durchgeführt, setzte im Laufe des 18. Jahrhunderts eine Empirisierung dieser Debatten ein, die dann durch Immanuel Kant am Ende des 18. Jahrhunderts vorläufig wieder gestoppt wurde. (Riedel 2004, 1) Um 1800 gab es unter dem Stichwort einer ›wissenschaftlichen‹ oder ›allgemeinen‹ Anthropologie Versuche, die Empirisierung des Psychischen mit transzendentalen Konzeptionen zu versöhnen und psychologisch-philosophische mit physiologisch-medizinischen Blickrichtungen auf die Seele zusammenzuführen. (Regenspurger, Zantwijk 2005a, 7)

3.1.1 Zur Anthropologie des ›inneren Sinns‹

Der Begriff der Psychologie war zunächst ein medizinischer Begriff, der im 16. Jahrhundert geprägt wurde, um damit den anderen, den zweiten Teil des Menschen zu bezeichnen, der neben der Physiologie existiert (Marquard 1971, 363). Im 18. Jahrhundert wurde dieser Begriff von *Christian Wolff* (1679-1754) aufgegriffen und damit in die nachfolgenden Debatten der Aufklärung des 18. Jahrhunderts eingeführt (Riedel 2004, 1ff.). In seiner Unterscheidung von rationaler und empirischer Psychologie kam der rationalen Psychologie die Aufgabe zu, „die nichtempirischen Möglichkeitsbedingungen des faktischen Phänomenbestandes schlusslogisch ... [zu – JG] ermitteln“ (Barth 2010, 183). Die empirische Psychologie sollte dann mit Fallbeispielen alle in der rationalen Psychologie beschriebenen Seelentätigkeiten von den sinnlichen Empfindungen bis zur Vernunft, von den Affekten bis zum freien Willen illustrieren. Dieser empirische Zugang gewann in Wolffs Nachfolge gegenüber der rationalen Psychologie die Oberhand. (Riedel 2004, 6; Barth 2010, 203) Doch auch die rationale Psychologie hatte Folgewirkungen, da sie aus einer Vermögenspsychologie bestand, die sich grundsätzlich in das Erkenntnis- und das Begehungsvermögen gliederte, die jeweils nochmals in obere und untere Vermögen unterschieden waren. (Oberhausen 2002, 130) Diese Vermögenspsychologie dominierte über weite Strecken das Denken des 18. Jahrhunderts über den Innenbereich des Seelischen, wobei sich die identifizierten Vermögen von Autor zu

Autor sowohl zahlenmäßig wie auch inhaltlich unterschieden. Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831) bezeichnete deshalb später diese Seelenkonzeption polemisch als ›Seelensack‹ (Hegel 1836, 574), da die Seele dabei als willkürliche Ansammlung von Kräften vorgestellt wurde, die jeder Autor anders auffassen konnte (Kozłowski 1999, 117). Die Frage, ob diese Vermögen überhaupt existieren, war kaum beantwortbar, da die Vermögen auf spekulativer Grundlage formuliert worden waren. (Eckhardt e.a. 2001, 74, 197f.)

Diese Wolffsche Psychologie wurde z.B. von *Alexander Gottlieb Baumgarten* (1714-1762) in seiner 1739 veröffentlichten Schrift aufgegriffen und modifiziert, die dann ihrerseits wieder Grundlage für Kants Vorlesungen über Anthropologie wurde. Die Zahl der von ihm formulierten Vermögen war dabei schon größer, doch schilderte Baumgarten nicht nur ihre Funktionsweise, sondern auch deren Verhältnis zueinander, ihre Stärken und Schwächen sowie ihre ›Entartungserscheinungen‹. Die schon bei Wolff entwickelte Theorie der ›dunklen Vorstellungen‹ (Oberhausen 2002, 125ff.) wurde von ihm durch die Auffassung ergänzt, dass die von den einzelnen Vermögen hervorgebrachten Vorstellungen zueinander in Konkurrenz treten, wobei die stärkeren die schwächeren Vorstellungen verdunkeln und „aus dem Bewusstsein (verdrängen)“ (Oberhausen 2002, 131). Aber auch Krankheit, Alkohol etc. schwächten den Grad der Klarheit von Vorstellungen (Oberhausen 2002, 129ff.).

Neben der Vermögenspsychologie wurde in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts die sog. Assoziationspsychologie entwickelt. *David Hartley* (1705-1757) ging dabei davon aus, dass eine Assoziation von verschiedenen Gedanken die Existenz des Gedächtnisses voraussetzt. Dem wissenschaftlichen Kenntnisstand seiner Zeit entsprechend stellte er sich die physiologische Basis des Gedächtnisses als eine Ansammlung von Fasern vor. Durch eine aus der Umwelt stammende Anregung konnte ein Faserbündel in Schwingung geraten, was dann weitere Faserbündel erregt, die sich dann miteinander assoziieren. Die Leistung des Gedächtnisses bestand für ihn darin, dass es im Erinnerungsprozess nur einzelne Fasern in Schwingung versetzen muss, um weitere, ursprünglich assoziierte Fasern zum Mitschwingen zu bringen. Gedanken und Begriffe waren dann assoziativ aus elementaren Bewusstseinsinhalten, v.a. Sinneseindrücken, entsprechend bestimmter ›Assoziationsgesetze‹ zusammengesetzt, wobei er drei Gesetze formulierte: das Gesetz der Ähnlichkeit, das Gesetz des Kontrasts sowie das Gesetz des räumlichen und zeitlichen Zusammenhangs (Kontiguität). (Welsh 2001, 114) Auch David Hume formulierte Regeln, die die Beziehung zwischen Perzeptionen festigen würden. Neben der Ähnlichkeit und der Kontiguität, die auch Hartley nannte, findet sich bei Hume noch das Gesetz der Kausalität (›cause and effect‹). Die Verbindung zwischen zwei Perzeptionen verfestigte sich zusätzlich, je häufiger sie aufeinander folgen. (Hehlmann 1963, 89; Klemme 2010, 158f.)

Ab der Mitte des 18. Jahrhunderts findet sich die ausdrückliche Absicht, die Anthropologie auf empirisch-experimentelle Beine stellen zu wollen und dabei auf metaphysische und moralische Spekulationen zu verzichten, um die seelischen Wirkungen von körperlichen Einwirkungen zu untersuchen. (Heinz 1996, 27) Für diese Entwicklung steht vor allem der Philosoph *Johann Georg Sulzer* (1720-1779), der ab den 1750er Jahren eine Psychologie als Erfahrungswissenschaft forderte, die sich u.a. mit dem Zusammenhang von Leib und Seele beschäftigen sollte. Das Erröten sei ein Beispiel, das diesen Zusammenhang demonstriere: Ein Gefühl rufe dabei einen physiologischen Zustand (das Errö-

ten) hervor, der zugleich einen Seelenzustand forme. (Riedel 2004, 6ff.) Dieser Zusammenhang verweist auf Sulzers Nähe zum Sensualismus, denn seiner Auffassung nach nehmen die Sinne nicht einfach die Außenwelt passiv wahr und liefern Abbilder dieser Außenwelt an die Seele, sondern sie gestalten die Wahrnehmung aktiv und können nur wahrnehmen, wozu sie aufgrund ihrer Beschaffenheit in der Lage sind. (Riedel 2004, 11ff.) Die bloße Reizung der Sinnesorgane stellt aber noch keine Seelenaktivität dar, denn dazu ist ein Bewusstsein davon nötig, dass äußere Dinge wahrgenommen werden. Dies stellte eine Aufwertung der Sinnlichkeit dar, die schließlich zu einer Gleichberechtigung der Sinnlichkeit und des Verstandes führte, denn beide seien gleichberechtigt an der Entfaltung von Erkenntnis beteiligt. Damit war der Boden für die Entwicklung einer medizinisch orientierten ›Ärzte-Anthropologie‹ (s.u.) bereitet, die an einer Zusammenarbeit von Psychologie und Physiologie arbeitete. (Riedel 2004, 15f.; Zantwijk 2004, 56f.) Zwar verschwammen damit die Grenzen der Seele zum Körperlichen, so dass sie mit den Kausalgesetzen der Natur in Verbindung gebracht wurde, was ihren Status der Freiheit fragwürdig werden ließ, doch zugleich entstand damit die Idee, dass die Seele über den Weg der Sinnlichkeit und damit indirekt durch das Klima, das soziale Milieu, die Erziehung etc. bestimmt bzw. verbessert werden könne. In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts tauchte insofern der Gedanke der ›Perfektibilität‹ verstärkt im Zusammenhang mit anthropologischen Überlegungen auf. (Riedel 2004, 7ff.; Zantwijk 2004, 56f.) Ab den 1780er Jahren wurden – nicht nur innerhalb der ›Ärzte-Anthropologie‹ (s.u.) – atomistische Betrachtungsweisen für die Beschreibung psychologischer Zusammenhänge herangezogen. Dabei ging man davon aus, dass es in der Seele unendlich viele unsichtbare Elementarvorstellungen bzw. Perzeptionen gibt, die entweder von der Seele vergrößert und damit in den Zustand des Denkens überführt oder als eine Ansammlung von Vorstellungen zu einer größeren Vorstellung zusammengefasst werden. Als Einzelvorstellungen bleiben sie jedoch dunkel und unklar und damit bloße Empfindung. Die Übergänge zwischen Denken und Empfinden waren in diesem atomistischen Modell fließend: Soll eine Handlung gesetzt werden, muss in der Seele eine große Anzahl von Perzeptionen aktiviert werden, die jedoch schon aus Gründen der Komplexität Empfindungen sind; die Gedanken wiederum sind in den Empfindungen enthalten und müssen im Zuge der Kultivierung des Menschen erst zu klaren Gedanken aus den Empfindungen abstrahiert werden. (Heinz 1996, 80) Nur zu leicht waren derartige Auffassungen dem Materialismus-Vorwurf ausgesetzt, da sie die Freiheit und Würde des Menschen in Frage zu stellen schienen. Ab den 1790er Jahren lässt sich auch deshalb eine Tendenz beobachten, die Seele wieder unter metaphysischen Aspekten zu beschreiben, um so zu einer systematischen Vollständigkeit und Geschlossenheit der Betrachtung zu gelangen, womit empirische Ansätze in den Hintergrund gedrängt wurden. Kants kritische Philosophie gewann in diesem Zusammenhang an Aufmerksamkeit, entsprach sie doch der Tendenz, die Philosophie der Anthropologie wieder überzuordnen. (Heinz 1996, 35ff., 121)

Immanuel Kant (1724-1804) kritisierte die bei Sulzer, Platner und anderen entwickelte Auffassung der Physiologisierung und damit Empirisierung des Wahrnehmungsvorganges. Er entwickelte in der ›Kritik der reinen Vernunft‹ eine auch für seine Anthropologie gültige Auffassung der Anschauungsformen, die nicht empirisch, sondern transzendental und also vor jeder Erfahrung gegeben seien. Das logische Einheitsprinzip der inneren Vorstellungen, das aller Erfahrung vorausgehe, sei dabei das ›Ich denke‹, das all meine

Vorstellungen *begleiten können* muss. Die Seele „ist, derart in transzendente Subjektivität überführt, zur unhintergehbaren und nicht mehr objektivierbaren Voraussetzung allen Erkennens geworden“ (Scheerer 1995, 41). Das bedeutete aber auch, dass die Seele als transzendente Voraussetzung aller Erkenntnis nicht zum empirischen Erkenntnisgegenstand werden kann. Eine rationale Psychologie war damit eine nicht-empirische Psychologie. (Scheerer 1995, 41; Wollscheid 2009, 142ff.) Doch für Kant bot eine Metaphysik nur eine wirklichkeitslose Totalität, die keine angemessene Betrachtung der Lebenswelt des Menschen erlaubt. Deshalb formulierte er als Teil einer praktischen Philosophie – neben der Ethik – eine Anthropologie, die ihre Kenntnisse auf Quellen wie Kontakte zu Menschen, Reiseberichte, Lektüre, Schauspiel etc. stützen sollte. (Marquard 1971, 365f.; Marquard 1982a, 125ff.; Riedel 2004, 15) Diese Anthropologie sollte sich aber nicht mit der Frage beschäftigen, was die Natur aus dem Menschen macht, sondern damit, „was Er [der Mensch – JG], als freyhandelndes Wesen, aus sich selber macht, oder machen kann und soll“ (Kant 1798 zit.n. Heinz 1996, 47). Dies bedeutete, dass Kant zwei Absichten in seiner Anthropologie verfolgte: Einerseits maß er den sinnlichen Erkenntniskräften eine wichtige Rolle bei, wenngleich sie der ›Einbildungskraft‹ untergeordnet blieben; andererseits ging es ihm auch in der Anthropologie um die „Freiheit und die Autonomie der praktischen gesetzgebenden Vernunft“ (d'Alessandro 2002, 101).

Die Kantische Positionierung der Anthropologie hatte zwar einen gewissen Einfluss auf einige anthropologische Debatten am Ende des 18. Jahrhunderts, doch bestand bei anderen Einigkeit darüber, dass das „Programm einer von der Metaphysik unabhängigen empirischen Psychologie“ (Eckhardt e.a. 2001, 2) weiter verfolgt werden sollte. So kann man neben metaphysischen Ansätzen um 1790 auch „*Ansätze() einer Entwicklung zur empirischen Wissenschaft*“ der Psychologie beobachten (Eckhardt e.a. 2001, 2f., 198; H.i.O.). Bspw. bemühte sich *Carl Christian Erhard Schmid* (1762-1812) um die Entfaltung einer empirischen Anthropologie, die aber mit Kantischen Auffassungen versöhnt sein sollte (Eckhardt e.a. 2001, 3): So sollte die Physiologie das organische Dasein des Menschen untersuchen, die empirische Psychologie die innere Erfahrung des Menschen und die philosophische Anthropologie schließlich das Verhältnis von Physiologie und Psychologie i.S. der Metaphysik des Leib-Seele-Verhältnisses. Damit eröffnete er Psychologie und Physiologie die Möglichkeit, sich gegenüber der Philosophie zu verselbständigen, da ihre Aufgabenfelder nicht von jenen der Philosophie berührt wurden. (Eckhardt e.a. 2001, 3f.; Zantwijk 2004, 62; Regenspurger, Zantwijk 2005b, 12ff.) Auf diese Weise konnten auch seelische Phänomene wie der Schmerz näher untersucht werden und als seelische Geschehnisse begriffen werden: War für Descartes der Schmerz nur eine Empfindung, die signalisiert, dass der normale Körperzustand durch einen von außen stammenden, schädlichen Einfluss gestört ist, begann sich am Ende des 18. Jahrhunderts die Auffassung durchzusetzen, dass Schmerzen auch ohne äußere Irritation entstehen können, da die Seele sie selbst hervorrufen kann. (Borgards 2001, 137ff.)

Am Ende des 18. Jahrhunderts waren die anthropologischen Debatten nicht mehr auf den engeren Kreis wissenschaftlicher Autoren beschränkt, sondern fanden auch Eingang in populärer gehaltene Schriftformen: Ab den 1780er Jahren entstanden Fachzeitschriften zur Seelenlehre bzw. zur Erfahrungsseelenkunde, die entweder eine lose Sammlung von Beiträgen darstellten oder ein systematisch-wissenschaftliches Interesse verfolgten oder angewandte psychologische Ansichten vorstellten und dabei „zwischen reiner Material-

sammlung und wissenschaftlicher Kategorisierung, zwischen Konzentration auf das Besondere und Pathologische auf der einen Seite und Analyse des Alltäglichen auf der anderen, zwischen rationalistischer Vermögensanalyse, materialistischer Ethnologie und praktischer Lebenskunde“ (Heinz 1996, 47) schwankten. Das bekannteste Publikationsorgan zur ›Erfahrungsseelenkunde‹ war dabei das von *Karl Philipp Moritz* (1756-1793) herausgegebene ›Magazin für Erfahrungsseelenkunde‹. Gemeinsam war all diesen Unternehmungen der Versuch, von empirischen Beobachtungen auszugehen, um so zu induktiv erschlossenen Erfahrungsgesetzen zu gelangen, sowie ihre Ablehnung einer rein deduktiv-philosophisch orientierten Seelenkunde. (Heinz 1996, 44ff., 120) Aber auch populäre Literaturgenres wie die Kriminalgeschichte wollten „einen Beitrag zur neuen Menschenkunde liefern“ (Willems 2002, 24), wenn sie den Werdegang eines Verbrechers zu seiner Tat, die Biographie und seine Motive ausführlich schilderten. Der Leser sollte sich so in die Seelenzustände des Täters einfühlen können und ihn für das anthropologische Programm aufschließen, dass zwischen dem ›Inneren‹ und ›Äußeren‹, zwischen den Motiven, dem Werdegang des Täters und der Tat zu unterschieden sei. Letztlich sollten so die Menschenliebe befördert und die Strafen gemildert werden. (Willems 2002, 23ff.)

3.1.2 Zur Anthropologie des ›äußeren Sinns‹

Der seit der Antike andauernde Versuch, die Medizin mit ihren Aufgabenbereichen (Nowitzki 2005, 40) auf wissenschaftliche Beine zu stellen, erhielt im 18. Jahrhundert deutlichere Konturen. Der Mensch wurde nun als physiologisches Objekt begriffen, wobei in komparativen Studien versucht wurde, „die menschliche Anatomie mit der Zootomie, den physiologischen mit dem krankhaften Zustand, die verschiedenen menschlichen Entwicklungsstufen, die Menschengruppen und Geschlechter“ (Regenspurger, Zantwijk 2005a, 7) zu vergleichen. Dabei sollte die ›physiologische Anthropologie‹ nicht nur „die Lehre vom gesunden menschlichen Körper und den Verrichtungen der Organe“ (Regenspurger, Zantwijk 2005b, 9) sein, sondern auch Aufschlüsse über philosophische Fragen wie das commercium-Problem bieten.

Medizinische Annahmen, die ab der Mitte des 18. Jahrhunderts zur Lösung dieses commercium-Problems formuliert wurden, gingen davon aus, dass die körperlichen Möglichkeiten der Sinnlichkeit die Grundlage aller Erkenntnis bilden. So wurden „komplizierte sinnesphysiologische Wechselwirkungsmodelle von Leib und Seele“ (Heinz 1996, 119) entwickelt, die in den 1770er Jahren in monistische Modelle des Seelischen mündeten, die mit den alten anthropologischen Vorstellungen zum Leib-Seele-Dualismus nicht mehr zu vereinen waren. In diesem Sinne formulierte der Begründer der Ärzte-Anthropologie, *Ernst Platner* (1744-1818), im Jahre 1772 seine Auffassung, dass der Mensch nicht ein aus Leib und Seele zusammengesetztes, sondern ein einheitliches Wesen sei, dessen Seele durch den Körper bewegt werde. (Goubet 2005, 82; Heinz 1996, 27ff.) Wenn auch sein Modell schon aus Sicht der Zeit bspw. durch die Einführung von ›Lebensgeistern‹ theoretische Schwachstellen aufwies, so blieb sein Verdienst, dass die Seele mit physiologischen Prozessen in Verbindung gebracht und nicht mehr als vom Körper vollständig unabhängige Substanz betrachtet wurde (Heinz 1996, 63f.). Allerdings trugen derartige Ansichten ihren Autoren den bereits erwähnten Materialismus-Verdacht ein, der mit theologischen Auffassungen kollidierte. Diesem ›Materialismus-

verdacht« versuchten sie, durch Erklärungen zur Existenz der unsterblichen Seele oder durch dem restlichen Text widersprechende Feststellungen zu begegnen, dass die körperlichen Vorgänge tatsächlich durch die Seele bestimmt würden. (Heinz 1996, 33, 58, 119f.) Platner distanzierte sich bspw. von diesem Verdacht, indem er betonte, dass er an der metaphysischen Idee einer unsterblichen Seele festhalte, denn diese werde nicht von den Bewegungen des Nervensaftes berührt. (Heinz 1996, 65)

Neben diesen Versuchen, das commercium-Problem zu lösen, gab es bis zur Wende zum 19. Jahrhundert innerhalb der Medizin und Naturforschung auch Versuche, dieses Problem durch empirische Auffindung des sog. Seelenorgans im Inneren des Gehirns zu lösen. Descartes' These, die Zirbeldrüse sei der Sitz der Seele, erwies sich als wenig glaubwürdig, da auch Tiere eine Zirbeldrüse besaßen, die jedoch per definitionem keine Seele besitzen sollten. (Hagner 1997, 29ff.) In den 1780er Jahren zeichnete sich die Tendenz ab, das commercium-Problem theoretisch durch eine zunehmende ›Atomisierung‹ von Materie und Geist zu lösen. Dabei wurden Materie und Geist als immer kleinere Einheiten gedacht, so „daß ihre Unterscheidung irgendwann nur noch zu einer Frage der Betrachtungsperspektive wird“ (Heinz 1996, 73). Man ging davon aus, dass die Materie in ihrer allerfeinsten Form an die größten Formen des Geistes anstößt und schließlich in ihn übergeht. (Heinz 1996, 73f.) Die Suche nach dem ›Seelenorgan‹ wurde bis zum Ende des 18. Jahrhundert zwar fortgesetzt, doch erlahmte die betreffende empirische Forschung zusehends, da ihr kein Erfolg beschieden war. Er fehlte, weil nicht klar war, welche Art von Seele – die unsterbliche Seele, das Lebensprinzip, die seelischen Vermögen etc. – man eigentlich suchen sollte. (Hagner 1997, 59ff.) Der letzte große Vertreter dieser Suche war *Samuel Thomas Soemmering* (1755-1830), der noch 1896 in einem groß angelegten Werk diese These empirisch zu fundieren suchte, indem er das ›Seelenorgan‹ in den Gehirnvventrikeln lokalisierte. Kant, von dem sich Soemmering Unterstützung für seine Forschung erhofft hatte, formulierte eine vernichtende Kritik, denn aus der plausiblen Annahme, dass das Gehirn das *Organ* der Seele sei, dürfe man nicht den Schluss ziehen, dass das Gehirn auch der *Sitz* der Seele sei. Die Seele sei ein unräumliches und nicht empirisch fassbares Phänomen. (Schott, Tölle 2006, 79; Wollscheid 2009, 153f.) Mit *Franz Joseph Gall* (1758-1828) war die Suche nach dem Seelenorgan endgültig abgeschlossen, denn nun ging es nicht mehr um die Suche nach *der Seele*, sondern um die Suche nach seelischen Funktionen, die auf der Gehirnoberfläche lokalisierbar sein sollen. (Schott, Tölle 2006, 79f.)

Aber auch weitere Aspekte des Seelischen versuchte man durch physiologische Forschung zu untersuchen: War die unsterbliche Seele nicht auffindbar, so konnte man doch bspw. versuchen, die Wirkung der belebenden Seite der Seele zu untersuchen. Dies unternahmen Forscher, indem sie sich in Tierversuchen auf die Suche nach jenen Gehirnstrukturen machten, deren Zerstörung zum sofortigen Tod des Tieres führte. Daraus wurde geschlossen, dass dies der Ort der lebenspendenden Seele sei. (Hagner 1997, 31ff.) Zudem gab es Ansätze, die Unterschiede von ›schwachsinnigen‹, ›verrückten‹ etc. und ›normalen‹ Menschen bzw. zwischen Kindern und Erwachsenen nicht mehr in der Quantität (Gehirngröße, -gewicht etc.) zu suchen, sondern in der qualitativen Beschaffenheit des Gehirns: Bei Schwachsinn bspw. sei das Gehirn hart und also nicht mehr fähig, Eindrücke aufzunehmen. Die Metapher der tabula rasa fand so sein physiologisches Äquivalent. (Hagner 1997, 51ff.)

Am Übergang zum 19. Jahrhundert war die Physiologie zu einem prestigeträchtigen Projekt angewachsen, von dem man sich nicht mehr nur die Aufschlüsselung der Funktionsweise von Organen, sondern auch Erkenntnisse über Wesen und Prozess des Lebens erwartete. Damit entstand am Beginn des 19. Jahrhunderts eine ‚neue‘ Physiologie, die philosophisch inspiriert war und zunehmend als allgemeine Lebenswissenschaft verstanden wurde. Die Physiologie wurde mit diesem Verständnis der Anthropologie soweit angenähert, dass „um 1800 schließlich die Disziplinennamen ‚Physiologie‘ und ‚wissenschaftliche Anthropologie‘ synonym gebraucht werden“ (Regenspurger, Zantwijk 2005b, 30) konnten. (Zantwijk 2004, 62; Regenspurger, Zantwijk 2005b, 12ff.)

3.1.3 Zur Anthropologie des ›sozialen Sinns‹

Ab den 1750er Jahren tauchten in Deutschland umfangreiche Reiseberichtsammlungen von z.B. Johann Reinhold Forster (1729-1798) und dessen Sohn Georg Forster (1754-1794) auf, die in einer fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Ethnologie, Geographie, Anthropologie und Menschheitsgeschichte über das Leben von Menschen in anderen Kulturen als der europäischen berichteten. Dabei folgten diese Reisebeschreibungen dem von Georg-Luise Leclerc de Buffon (1707-1788) entwickelten Naturbegriff: Der Mensch nehme „in der ‚Kette der Wesen‘ eine Sonderstellung ein, es gibt folglich keine Zwischenwesen zwischen Tier und Mensch, ... aber (es gibt) eine gleitende Skala der Zustandsformen des Menschen, gleichsam vom vorzivilisatorischen Naturwesen zum polizierten Kulturwesen“ (Garber 2002, 192). Demzufolge solle es innerhalb der einen Gattung Mensch Varietäten geben, die an äußeren Merkmalen wie Hautfarbe, Gestalt etc., aber auch Kultur zu identifizieren seien. (Garber 2002, 192) Damit unterschied sich dieses Verständnis von einem, das davon ausging, dass die „Natur lediglich für den menschlichen Gebrauch geschaffen worden“ (Garber 2002, 186) sei. ›Wilde‹ erschienen damit als Teil der Natur i.S. der Nicht-Zivilisiertheit, so dass eine Ausbeutung dieser ›nicht-kultivierten‹ Völker als legitim erschien (Garber 2002, 187).

Eine beliebte Argumentationsfigur, um die Unterschiede zwischen Menschen zu erklären, bestand im 18. Jahrhundert darin, sie auf Umgebungsbedingungen zurückzuführen. Schon Montesquieu (1689-1755) hatte die Bedeutung des Klimas betont, das nicht nur die Wirtschaftsform, sondern auch den menschlichen Körper umforme, was dann über die Vererbung an die nächste Generation weitergegeben würde. (Mühlmann 1986, 49) Buffon ging ebenfalls von diesem Zusammenhang aus, der die Vervollkommenung oder ›Degeneration‹ der menschlichen Eigenschaften bedinge (Garber 2002, 192).

Durch den Vergleich mit anderen Kulturen erfuhren die Denkformen der deutschen Spätaufklärung einen bedeutenden Wandel, wobei fremde Zivilisationen „als Früh- und Vorformen der eigenen eingeordnet werden“ (Godel 2002, 207) konnten. Für diese anthropologische Betrachtungsweise stand dann die Erkundung der gleichbleibenden Charaktere von verschiedenen Völkern bzw. Menschengruppen im Zentrum (Heinz 1996, 51). Der ›Wilde‹, den man dann in der Literatur beschrieb, erschien so entweder als die brutale tierische Bestie (Mühlmann 1986, 41), die „zur Zivilisation angeleitet werden müsse“ (Godel 2002, 208), oder als positives Ideal, dessen utopische Idylle „durch europäisches Eingreifen nachhaltig zerstört wurde“ (Godel 2002, 209). Der ›Wilde‹ konnte jedoch auch als Spiegel verwendet werden, durch dessen Augen der Leser einen Blick auf die eigene Kultur und das eigene Leben werfen sollte. (Godel 2002, 208ff.)

Die Anthropologie der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts entwickelte darüber hinaus Ideen zur Vervollkommnungsfähigkeit des Menschen als Einzel- und Gattungswesen. So gibt es nach 1740 eine reichhaltige Literatur, die sich mit der Frage beschäftigte, was das Ziel der Verbesserung sein könnte, wobei dieser Frage immer die Annahme der Unfertigkeit des Menschen zugrunde lag, so dass ›Perfektibilität‹ als Streben nach Vervollkommenheit verstanden wurde. Jannidis (2002) Literaturanalyse förderte dabei die folgenden Zielbestimmungen zu Tage: „Zu den häufigsten Antworten zählen Sittlichkeit bzw. Tugend und Glück. Um 1800 kommen Humanität und Bildung hinzu.“ (Jannidis 2002, 84) Verknüpft waren diese Bestimmungen im allgemeinen mit fünf Themenkomplexen: mit Erörterungen zur Natur des Menschen, mit Erwägungen über den Fortschritt der Kultur, mit der Diskussion des Verhältnisses von Mensch und Gesellschaft sowie mit der Frage der Unsterblichkeit. (Jannidis 2002, 76ff.; d'Allesandro 2002, 99f.)

Für *Johann Gottfried Herder* (1744-1803) war der Mensch dabei das einzige Wesen, das „die durch die Natur gesetzten Grenzen seiner Entwicklung ... sprengen“ (Zantwijk 2004, 58) kann. Während die Tiere durch ihre instinkthafte Ausstattung das Erreichen können, was sie erreichen sollen, sei die organische Ausstattung beim Menschen unzureichend für die Erreichung des ihm gesteckten Zieles. Für die Annäherung an das Ziel der Vollkommenheit benötige er Förderung und Leitung, denn aus eigener Kraft könne der Mensch seine Anlagen nicht in ausreichender Weise entwickeln. Nur eine Annäherung an das Ziel bleibe dies aber, da Vollkommenheit weder vom einzelnen Menschen noch von der Menschengattung erreicht werden könne. Herders Auffassung zur Vervollkommnungsfähigkeit war dabei gepaart mit der Zeitdiagnose einer gesellschaftlichen Degenerationsentwicklung, denn die Menschen hätten sich von ihrer Natur abgewendet. Die gesellschaftlichen Bedingungen förderten nicht die Entwicklung, sondern die Zersplitterung der menschlichen Kräfte. (Zantwijk 2004, 57ff.; Heinz 1996, 104) Kant wollte seine Idee der Vervollkommenheit nicht auf die Natur des Menschen und seine Anlagen stützen, sondern durch den Bezug auf die (sittlichen) Handlungen des Menschen fundieren. Denn als sittliches Wesen fühle der Mensch ein unbedingtes Pflichtgesetz in sich, als Naturwesen jedoch neige er zum Unerlaubten und sei demnach böse. Die Zivilisation mit ihrem Luxus könne sich auf die Naturanlage des Menschen stützen, während der Fortschritt der Gesellschaft die Entwicklung seiner moralischen Anlagen fördere. (Zantwijk 2004, 60ff.) Georgens und Deinhardt (1861, 191f.; 1863, 500ff.) werden in ihrer Heilpädagogik später einen ähnlichen Gedanken zur zivilisatorischen Bedeutung der Erziehung verfolgen.

3.2. Zur Anthropologie des 19. Jahrhunderts

Nach Kants Anthropologie-Kritik wurde um 1800 in zweifacher Weise neu angesetzt. Einerseits gab es eine Rückkehr zur vorangegangenen empirischen und physiologischen Anthropologie (Eckhardt e.a. 2001, 2; Breidbach 2005, 108), andererseits setzte eine Neuorientierung der Anthropologie an naturphilosophischen Ansätzen ein (Hagner 1997, 195). Für die Entwicklung der romantischen Naturphilosophie spielte dabei insbesondere Friedrich Wilhelm Joseph Schelling (1775-1854) eine wichtige Rolle, der die Leib-Seele-Dualität mit seiner These von der Einheit von Geist und Natur zu überwinden trachtete (Hagner 1997, 153f.): „Natur und Geist ... treten nur scheinbar als Gegensätze auseinander. In Wirklichkeit seien sie identisch und nur zwei Erscheinungsweisen des Absoluten.“ (Hehlmann 1963, 119)

Die naturphilosophische Auffassung der Identität von Geist und Natur „kennzeichnet nur die erste Phase der Romantik“ (Hagner 1997, 192), denn diese These hielt den experimentell-physiologischen Untersuchungen nicht stand. Ab etwa 1810 wurden deshalb psychologische Theorien entwickelt, die die naturphilosophische Vereinigung von Körper und Seele wieder aufbrachen und die Seele unabhängig von der Physiologie zu denken begannen. Insbesondere die Denkschule der sog. ›Psychiker‹ versuchte, die Seele wieder unabhängiger von körperlichen Geschehnissen zu machen, ohne jedoch eine vollständige Unabhängigkeit zu postulieren. Damit wurden quasidualistische Positionen wieder salonfähig. (Hagner 1997, 184ff.)

In der Zwischenzeit war die anatomisch-physiologische Untersuchung des Menschen fortgeführt worden, wobei verstärkt abnorme und krankhafte Erscheinungen in diese Forschungen einbezogen wurden, die auch zu Erkenntnissen über das normale geistige Leben führen sollten. Die praktische Relevanz dieser Arbeiten wies zusätzlich den Vorteil auf, dass die betreffenden Forscher dem Materialismusvorwurf entzogen waren, der bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts immer drohte, sobald Gehirnforschung betrieben wurde. Das weltanschauliche Problem, ob das Seelische in materialistischer Weise gedeutet werden kann und darf, war erst ab 1850/60 mehr oder weniger entschieden: Die naturwissenschaftliche Richtung hatte aufgrund ihrer Erfolge obsiegt, die im Bereich der empirisch-psychologischen (Psychophysik) und der physiologisch-gehirnwissenschaftlichen Forschung (Lokalisierungen) erzielt worden waren. (Scheerer 1995, 49; Hagner 1997, 184, 196)

3.2.1 Zur Anthropologie des ›inneren Sinns‹

Von Kants Auffassung, „dass eine philosophische Anthropologie nicht zu bestimmen habe, was der Mensch ist, sondern ... was er sein kann und soll“ (Regenspurger, Zantwijk 2005a, 7f.), setzten sich die um 1800 entstehenden psychologischen Ansätze in zwei Richtungen ab:

Die eine Richtung war personifiziert in Kants Nachfolger am Königsberger Lehrstuhl, *Johann Friedrich Herbart* (1776-1841), dessen psychologische Auffassung – im Vergleich zu seiner pädagogischen Methodenlehre, der Formalstufentheorie (Raithel, Dollinger, Hörmann 2009, 159ff.) – geringere Nachfolge fand. Für Herbart war die Seele nicht eine eigenständige Substanz, die ihre Inhalte selbst hervorbringt, sondern nichts anderes als die Aufeinanderfolge von Erlebnisinhalten. Dabei stellte er sich das Seelenleben als einen dynamischen Zusammenhang von dauernd wechselnden Erlebnisinhalten vor, die einander auf der Bühne des Bewusstseins permanent verdrängen. Jene Erlebnisinhalte, die stark genug seien, um ins Bewusstsein zu gelangen, hinderten alle anderen daran, bewusst zu werden, und zwängen sie in den Zustand des Unbewusstseins. (Hehlmann 1963, 131ff.) Diese Auffassung fand in einigen Ansätzen wie jenen von *Theodor Waitz* (1821–1864) eine Nachfolge. Für Waitz war die Seele – im Unterschied zu Herbart – zwar wieder eine selbständige sowie unräumliche und unteilbare Substanz (Waitz 1849, 56, 153), doch am Beispiel der Gesichtswahrnehmung ergab sich für ihn, dass es „eine Reihe von unangeblich vielen Partialvorstellungen“ (Waitz 1849, 127) gäbe, die aber nicht alle bewusst werden. Dies bedeutete in Anlehnung an Herbart, dass die Gedanken „sich drängen und einander bekämpfen, daß sie sich emporarbeiten in’s Bewußtsein und wieder unterdrückt werden, daß sie steigen und sinken, nur selten aber oder nie

festen Stand halten“ (Waitz 1849, 136). Wie diese beiden Ansätze, der substanzzontologische und der prozeßhafte, der im Grunde genommen zu einer Theorie des Unbewussten führte, zur Deckung gebracht werden können, diskutierte Waitz nicht. Auch die Auffassung, dass seelische Vorstellungen von Gefühlen begleitet werden, widersprach Waitz' substanzzontologischer These von der Einheitlichkeit der Seele, worauf schon Jacobi (1851, 187) hinwies.

Neben diesem auf Herbart zurückgehenden Ansatz formierte sich ab 1800 ein zweiter psychologischer Ansatz, der als ›romantische Psychologie‹ bezeichnet wird und eine naturphilosophisch orientierte Untersuchung der Seele darstellte. Dieser Ansatz besaß im Vergleich zu jenem von Herbart größere Wirkmächtigkeit. Hier wurden vor allem die ›dunklen‹ Seiten des Seelenlebens berücksichtigt: Illusionen, Irrationalität, Träume, Somnambulismus, das Unbewusste, Geisteszerrüttungen etc. (Hagner 1997, 151f.) Angestrebt wurde dabei eine Amalgamierung von praktischer Erfahrung und naturphilosophischer Reflexion, die zu einer „Menschensicht im ganzen“ (Marquard 1982b, 177) führen sollte, weshalb dafür auch eine Psychologie v.a. in ihrer medizinisch-psychiatrischen Form vorangetrieben wurde. In Absetzung zu einer naturwissenschaftlichen Zergliederung von Naturphänomenen und dem damit einhergehenden Materialismus und Atheismus plädierten Vertreter einer romantischen Naturphilosophie für eine Betrachtung der Natur als Ganzes, wobei noch im „kleinste(n) Naturphänomen die verborgene Harmonie des Kosmos“ (Heinz 1996, 54) erblickt werden könne. Ein hervorragender Vertreter dieser romantischen Naturphilosophie, der die Verbindung zur empirischen, medizinisch-psychologisch interessierten Anthropologie suchte, war *Carl Gustav Carus*. (Marquard 1982a, 129ff.; Marquard 1982b, 177f.; Weiler 2006, 19f.)

Carus' naturphilosophisch angelegte Betrachtungsweise findet sich schon in seiner Definition der Seele, die er als „ihrem Leben zum Grunde liegende und nur durch dasselbe sich darbietende göttliche Idee“ (Carus 1831, 37; H.i.O.) bestimmte. Auf diese Weise versuchte Carus, die Leib-Seele-Dualität aufzulösen, denn auch der Leib sei nichts als ein Abbild dieser Idee, da erst durch die Wirksamkeit einer göttlichen Idee die formlose Materie zu einem menschlichen Leib zusammenfinde (Carus 1831, 72ff.). Damit setzte sich Carus auch von geirnpfysiologischen Theorien eines Franz Joseph Gall ab, denn nicht die Materie forme die Seele, sondern umgekehrt die Seele den Körper, was sich z.B. im Gesichtsausdruck und der Schädelform niederschlage (Hagner 1997, 215ff.). Carus' aus heutiger Sicht herausragende Leistung bestand jedoch in seiner Untersuchung der unbewussten Kräfte des Seelenlebens, denen er eine zentrale Bedeutung für das gesamte, also auch für das bewusste Seelenleben beimaß (Furger 1997, 116). So lautete der erste Satz seiner 1846 veröffentlichten Schrift ›Psyche‹:

„Der Schlüssel zur Erkenntniß vom Wesen des bewußten Seelenlebens liegt in der Region des Unbewußten.“ (Carus 1846, 1; i.O.m.H.)

Obwohl dieser Satz so klingt, als ob er Sigmund Freuds Auffassungen vorwegnimmt, erschließt sich seine Bedeutung erst, wenn man Carus' Verständnis vom Unbewussten berücksichtigt: Das Unbewusste umfasste für ihn alles, bei dem kein Bewusstsein existiert, also v.a. alle körperlichen Vorgänge. Den ›Schlüssel zur Erkenntnis des Bewusstseins‹ stellten diese ›unbewussten‹ Vorgänge jedoch dar, da sie die Vorgänge im Bewusstsein vorbereiten und ermöglichen. Dies klingt wiederum so, als ob es sich dabei um einen materialistischen Ansatz handelte, doch dies war nicht der Fall, denn es blieb

dabei: Die Seele als göttliche Idee bestimmte die körperlichen Vorgänge, die ihrerseits aber eben unbewusst abliefen und auf diese Weise die Voraussetzung für die bewussten Seelenvorgänge bildeten. (Carus 1846, 9ff.)

Carus' Ansätze der Gehirnforschung, seine naturphilosophische Auffassung des Seelenlebens etc. wurden nach etwa der Mitte des 19. Jahrhunderts kaum mehr ernst genommen. Das Wissenschaftsverständnis hatte sich vom spekulativen Denken bspw. eines Carus' inzwischen weitgehend distanziert. (Hagner 1997, 226f.) *Gustav Theodor Fechner* (1801-1887) kann dabei als eine typische Figur dieses Übergangs von der Naturphilosophie zu einer streng empirischen Psychologie angesehen werden: Einerseits publizierte er 1860 sein zweibändiges Werk ›Elemente der Psychophysik‹, ein streng empirisch ausgerichtetes Werk, in dem er mit Blick auf seine Erforschung der Wahrnehmungsschwelle bei Sinnesempfindungen in mathematischer Form Gesetze der sinnlichen Wahrnehmung anzugeben versuchte. Andererseits veröffentlichte er, von romantischen Ansätzen ausgehend, Überlegungen zu einer universellen Begabtheit der Welt mit Bewusstsein. (Hehlmann 1963, 154ff.; Hinterhuber 2001, 64; Hopf 2004, 41f.)

Mit einer streng empirischen Ausrichtung begann sich die Psychologie ab der Mitte des 19. Jahrhunderts gegenüber der Philosophie zu verselbständigen (Daldorf (2005, 47), nachdem bereits am Beginn des 19. Jahrhunderts Johann Christoph Hoffbauer (1766-1827) einen eigenständigen Berufsstand des Psychologen gefordert hatte, da nicht der Mediziner, sondern nur der Psychologe über den Seelenzustand eines Erkrankten gutachten könne (John 2005, 97f.; Eckhardt e.a. 2001, 122). Wilhelm Wundt (1832-1920) gründete schließlich 1879 das erste experimentalpsychologische Labor an der Universität Leipzig, womit er die naturwissenschaftliche Ausrichtung seines Faches vorantrieb (Mühlmann 1986, 119f.; Hopf 2004, 50ff.).

Mit dieser Entwicklung ging eine Kritik an der Naturphilosophie einher, die auch durch den Erfolg der Naturwissenschaft in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts mitbedingt war. Pauschal wurde den Vertretern der Naturphilosophie vorgehalten, sie hätten sich zwar mit rasch entwickelten Spekulationen zufriedengegeben, doch die harte empirische, dem Kausalitätsprinzip verpflichtete Arbeit und damit die Überprüfung ihrer Spekulationen gescheut. Die ›neue Anthropologie‹, die z.B. von dem Mediziner Rudolf Virchow (1821-1902) propagiert wurde, sollte sich nun an die Methoden der Naturwissenschaften halten. (Weiler 2006, 31-83)

3.2.2 Zur Anthropologie des ›äußeren Sinns‹

Die materialistische Ausrichtung der Anthropologie, die in der ›Ärzte-Anthropologie‹ bis zum Ende des 18. Jahrhundert existierte, ging nach Kants Anthropologie-Kritik am Beginn des 19. Jahrhunderts bei einem Teil der medizinischen Beschäftigung mit der Seele verloren – zumindest im deutschsprachigen Raum. In Frankreich blieb sie, z.B. bei Pierre-Jean-Georges Cabanis (1757-1808), erhalten und ging mit einer radikalen Ablehnung jeder spekulativ verfahrenen Medizin einher. In Deutschland jedoch dominierte während des ersten Drittels des 19. Jahrhunderts ein medizinisches Wissenschaftsverständnis, bei dem „Naturbeobachtung und spekulative Betrachtung ... nicht geschieden sein (dürfen)“ (Jacob 1967, 74). Eine romantisch-naturphilosophische Auffassung dominierte somit auch das Denken eines Teils der medizinischen Forschung. (Jacob 1967, 65ff.)

Als Vorläufer der naturphilosophischen Richtung, die dann in die sog. romantische Medizin einmündete, kann der Mediziner *Johann Christian Reil* (1759-1813) angesehen werden. Seine psychologische Untersuchung der ›bewusstlosen‹ seelischen Ereignisse versuchte er, durch physiologische Annahmen zu fundieren. Diese bestanden darin, dass es neben einem ›Cerebral-System‹ (Gehirn) noch ein ›Ganglien-System‹ (vegetatives System) gäbe, wobei das Cerebral-System für Bewusstsein und Wille, das Ganglien-System aber für ein davon unabhängiges, autonomes System der Lebensvollzüge stehe. Das Ganglien-System könne das Cerebral-System überwältigen mit der Folge, dass Vernunft und Bewusstsein ausgeschaltet werden – und unbewusste Seelenvorgänge die Oberhand gewinnen. (Hagner 1997, 160ff.) Mit diesem Ansatz wurde später t.w. auch der Blödsinn erklärt.

Ein bedeutender Vertreter der naturphilosophischen Sichtweise war der Mediziner und Physiologe *Johannes Müller* (1801–1858). Seiner Auffassung nach benötigte eine empirisch verfahrenende Physiologie die Philosophie wie auch umgekehrt. Bekannt wurden seine sinnesphysiologischen Untersuchungen, die zeigten, dass Sinnesorgane auf Umweltreize nur in der ihnen eigenen Weise reagieren können, so dass bspw. das Auge auf Druck mit einer Sehempfindung reagiert. Seine allgemeine Schlussfolgerung lautete deshalb, dass die Welt nicht so wahrgenommen werde, wie sie ist, sondern immer nur so, wie sie von dem entsprechenden Sinnesorgan wahrgenommen werden *kann*. (Hehlmann 1963, 141; Jacob 1967, 86ff.)

Der Physiologe und Anatom *Friedrich Burdach* (1776-1847) wollte den physiologisch-sinnlichen Vorgängen nicht die Rolle zuweisen, dass sie der Seele die gesamte Welterkenntnis vorgeben. Zwar fußte für ihn jede seelische Tätigkeit auf physiologisch beschreibbaren Erscheinungen, doch die Seele entfalte dann dennoch eine eigene Tätigkeit, die sich nur ungefähr in der Organtätigkeit wiederfinde. Seine Anthropologie wies demnach materialistische Aspekte auf, die „jedoch in ein umfassendes, spekulativ gesichertes Argumentationsgefüge eingebunden“ (Breidbach 2005, 114) waren. Der bereits erwähnte Carl Gustav Carus jedoch, der auch als Mediziner tätig war, lehnte den Materialismus in der Seelenkunde in der beschriebenen Weise überhaupt und grundsätzlich ab (Poggl 2005, 115f.).

Neben diesen naturphilosophisch orientierten Ansätzen zeichnete sich innerhalb der Medizin des beginnenden 19. Jahrhunderts eine zweite Strömung ab, die in Abgrenzung zur überkommenen Suche nach dem ›Seelenorgan‹ davon ausging, dass man nicht von einer einheitlichen Seele, sondern nur von geistigen Eigenschaften, Qualitäten oder Funktionen sprechen sollte, die dann in bestimmten Regionen des Gehirns lokalisiert werden könnten. (Hagner 1997, 12f.) Der bereits erwähnte *Franz Joseph Gall* schuf die Voraussetzungen für diese Richtung mit seiner programmatischen Annahme, „daß die Hirnrinde verschiedene, unabhängig voneinander existierende, aber funktionell zusammenhängende Organe bzw. Fakultäten enthalte“ (Hagner 1997, 89). Mit seiner Lehre, der ›Organologie‹, wurde er zu einem Vorläufer heutiger Lokalisationstheorien im Bereich der Neurowissenschaften, die er mithilfe von gehirnpysiologischen Studien fundieren wollte. Der zweite Teil seiner Lehre, die ›Phrenologie‹, die von Schädelwölbungen als Ausdruck bestimmter Neigungen, Eigenschaften etc. ausging, erschien dagegen schon seinen Fachkollegen als fragwürdig. In theoretischer Hinsicht stellten für ihn seelische Vermögensbegriffe wie z.B. der Wille zu komplexe Seelenverrichtungen dar, als

dass sie empirisch untersucht werden könnten. Er benutzte deshalb für seine Untersuchungen Kategorien wie Ortssinn, Wortsinn etc., die er für elementare seelische Funktionen hielt. Mit seiner konsequenten Reduktion von seelischem Geschehen auf gehirnphysiologische Prozesse setzte er sich dem Vorwurf des Materialismus aus, der ihm in Wien auch tatsächlich ein Vorlesungsverbot eintrug. (Hagner 1997, 89ff.; Maher, Maher 2003, 317)

Trotz des drohenden Materialismus-Vorwurfs konnte die Physiologie bis in die 1840er Jahre mit ihrem Versuch, seelische Kräfte im menschlichen Gehirn zu lokalisieren, deutliche Erkenntnisfortschritte vorweisen, die allerdings kaum für die alltägliche Behandlungspraxis nutzbar zu machen waren. Die innerhalb der Psychiatrie entstandene Denkrichtung der Somatiker kritisierte deshalb die materialistische Ausrichtung der Physiologie und lavierte selbst zwischen somatologischen und psychologischen Positionen hin und her, also zwischen dem Glauben an die cerebrale Verursachung von Geisteskrankheiten und der Unabhängigkeit der Seele. (Hagner 1997, 252f.)

Einer der Hauptvertreter der ›Somatiker‹ war *Carl Wigand Maximilian Jacobi* (1775-1858). Seiner Auffassung nach handelte es sich beim Menschen um ein dreigliedertes Wesen, denn neben dem ›äußeren‹ und dem ›inneren Sinnenorganismus‹, die er als Naturwesen mit dem Tier gemeinsam habe, besitze der Menschen auch ›Geist‹. Der ›äußere Sinnenorganismus‹ umfasste dabei alle Sinne, der ›innere Sinnenorganismus‹ dagegen alle organisch bedingten psychischen Leistungen wie Intellektualität, Gemütsleben, Begehrungsvermögen und Tatstreben, durch die die zunächst bewussten Sinneseindrücke in bewusste umgeformt würden. Der ›innere Seelenorganismus‹ sei dabei an seine Naturvorgaben gebunden und könne nicht frei eigene seelische Akte hervorbringen. (Jacobi 1851, 46ff.) Dies sei erst dem ›Geist‹ möglich, der aus dem vom (äußeren und inneren) ›Sinnenorganismus‹ gelieferten Material bewusste Begriffe, Urteile etc. forme (Jacobi 1851, 75ff.). In diesem Modell entwickelte sich nicht der Geist, sondern der Sinnenorganismus, der durch Schulung immer dienstfähiger werde, worin sich die Abhängigkeit des Geistes vom Naturwesen äußere, solange der Mensch lebt. (Jacobi 1851, 143ff.) Damit entsprach Jacobi der allgemeinen Auffassung der sog. ›Somatiker‹, dass nicht die Seele – bzw. bei Jacobi der ›Geist‹ – erkrankte, sondern der Organismus, wodurch es aufgrund der engen Verbindung zwischen Soma und Seele so erscheine, als ob die Seele erkrankt sei (Hagner 1997, 252f.). Für Jacobi bedeutete dies, dass der Geist gegen diese organischen Beeinträchtigungen nichts tun kann, da er für seine Tätigkeit auf die Vermittlungsaktivitäten des Sinnenorganismus angewiesen sei. (Jacobi 1851, 249ff.) Saegert vertrat im Rahmen seiner Überlegungen zur Blödsinnigenerziehung sehr ähnliche seelentheoretische Auffassungen.

Neben derartigen Ansätzen aus dem Bereich der Psychiatrie setzten einige Vertreter aus dem Bereich der Physiologie ihre Studien fort, ohne sich weiter um die möglichen Folgen des Materialismusvorwurfs zu kümmern. *Hermann von Helmholtz* (1821-1894), ein Schüler des noch naturphilosophisch orientierten Johannes Müller, war ein Beispiel für einen solchen Forscher. Mithilfe von psychophysikalischen Messungen untersuchte er ab 1849 die Nervenregung bei Sinneseindrücken, wobei er auf naturphilosophische Spekulationen verzichtete. (Helmholtz 1963, 141ff.) In den 1850er und 1860er Jahren unternahm der Psychiater *Wilhelm Griesinger* (1817-1868) große Anstrengungen, die Psychiatrie zu reformieren und sie zu einem von der Physiologie unabhängigen medizinischen Fach zu machen. (Hagner 1997, 256; Poggel 2005, 124) Sie sollte nicht auf rein materia-

listisch-physiologische Grundlagen gestellt werden, sondern auch psychologische Zusammenhänge berücksichtigen. Dies schlug sich vor allem in seinem Verständnis der Behandlung nieder, denn dabei solle nicht nur die Gehirnerkrankung, die zweifelsohne die seelische Erkrankung bedinge, in den Blick genommen, sondern zusätzlich die individuelle psychische Behandlungsnotwendigkeit des Patienten beachtet werden. Doch schon sein Nachfolger an der Berliner Charité, Carl Friedrich Otto Westphal (1833-1890), vertrat eine neuropathologische Perspektive und leitete damit die Phase der deutschen ›Gehirnpsychiatrie‹ ein. Psychisches wurde v.a. als bloßes Epiphänomen hirnorphanischer Prozesse angesehen, wobei man davon ausging, dass psychiatrische Phänomene mithilfe von anatomischen Untersuchungen des Gehirns beschrieben und erklärt werden könnten. (Schott, Tölle 2006, 77, 85f.)

Mit beigetragen zu diesem letztendlichen Erfolg einer materialistischen Ausrichtung des psychiatrischen Seelenverständnisses hatten spektakuläre Erkenntnisfortschritte: So konnte 1857 zum ersten Mal bei Untersuchung der Syphilis zweifelsfrei nachgewiesen werden, „dass eine psychische Krankheit auf erkennbare somatische Störungen zurückzuführen ist“ (Schott, Tölle 2006, 81). Damit wurde die Hoffnung genährt, auch andere psychische Erkrankungen auf somatische Erkrankungen zurückführen zu können. Eingelöst wurden diese Hoffnungen ab den 1860er Jahren durch erfolgreiche Lokalisationsversuche von *Pierre Paul Broca* (1824-1880), der das motorische Sprachzentrum im Gehirn fand, von *Carl Wernicke* (1848-1905), der das Zentrum für die sensorische Sprachstörung (Sprachverstehen) entdeckte etc. Damit schwand auch zusehends die Gefahr des Materialismusvorwurfs, was nicht nur mitbedingt war durch die politische Liberalisierung, sondern auch durch den zunehmenden Komplexitätsgrad der wissenschaftlichen Diskurse, die zunehmend nur mehr in Kreisen eines spezialisierten Fachpublikums nachvollziehbar waren. (Hehlmann 1963, 168f.; Hagner 1997, 259ff.; Pfeiffer 2004, 25f.) Diese Erfolge bestärkten die weitere physiologische Forschung darin, der Frage nachzugehen, ob nicht *alle* Auffälligkeiten auf Gehirnläsionen zurückgeführt werden könnten. Vor dem Hintergrund dieser Annahmen wurden z.B. auch die Gehirne von Menschen mit Idiotie untersucht. Dieser Forschungsansatz wurde in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts auch dann noch weiterverfolgt, als sich schon abzeichnete, dass viele Auffälligkeiten nicht mit bestimmten Gehirnläsionen eindeutig korreliert waren bzw. diese Auffälligkeiten auch auf dynamische Funktionsbeeinträchtigungen des Gehirns zurückzuführen sind. (Maher, Maher 2003, 318f.) In methodischer Hinsicht setzte die um die 1860er Jahre entstandene ›physische Anthropologie‹ nicht nur auf anatomische Gehirnuntersuchungen, sondern auch auf Schädel- und Körpervermessungen (Mühlmann 1986, 119; Pfeiffer 2004, 67).

Rudolf Virchow (1821-1902) war ein Vertreter dieses neuen Wissenschaftsverständnisses, das sich von naturphilosophischen Spekulationen abwandte und ein streng empirisch-positivistisches Vorgehen ins Zentrum des wissenschaftlichen Arbeitens stellte. Dennoch ging Virchow davon aus, dass Innerlichkeit das Wesen des Menschen ausmache und erst durch das harmonische Zusammenspiel all seiner Teile das Ziel des Lebens erreicht werde. Naturwissenschaft, Anthropologie und Humanismus müssten deshalb zusammenwirken, wenn es um die konkrete Lebenswirklichkeit des Menschen und die Möglichkeit geht, dass er seine naturhaft gegebenen Potentiale durch Erziehung, Therapie und Prophylaxe erhalten und erweitern können soll. Auch Virchow verwendete kranilogische Methoden der Schädelvermessung, die er als ›metrische Anthropologie‹

bezeichnete, doch wandte er sich strikt gegen jede politische Indienstnahme dieser und anderer wissenschaftlicher Forschungen. Aus diesem Grund wandte er sich auch scharf gegen seinen Schüler Ernst Haeckel (1834–1919), der sich darum bemühte, die Darwin'sche Deszendenzlehre in ideologischer Weise zu benutzen und zu verabsolutieren. (Jacob 1967, 112ff.) Bis zum Ende des 19. Jahrhundert setzten sich in der Medizin naturwissenschaftliche Vorgehensweisen durch und bildeten die „fast ausschließlichen Grundlagen und Kriterien der Forschung“ (Jacob 1967, 211). Der Mensch in seiner Ganzheit kam so nicht mehr in den Blick. (Jacob 1967, 211)

3.2.3 Zur Anthropologie des ›sozialen Sinns‹

Schon mit der ›sozialen Physik‹ des 17. Jahrhunderts und den Reiseberichten von z.B. Forster sowie Philosophen wie Herder fand die soziale Dimension des Menschseins ihre Berücksichtigung. Doch erst durch Auguste Comte (1798-1857) und den von ihm geprägten Begriff der ›Soziologie‹ wurden diese Arbeiten in den Rang eines eigenen Faches erhoben. Aber schon bei ihm existierte auch die Gefahr des Soziologismus, also die „Überinterpretation des Menschen vom *Sozialen* her“ (Mühlmann 1986, 74; H.i.O.).

1857 wurde ein Werk veröffentlicht, dessen Ideen auch für Menschen mit geistig-mental affälligkeiten folgenreich sein sollten. Der französische Psychiater *Bénédict-Augustin Morel* (1809-1873) formulierte darin ein eigenes Degenerationsmodell, das auch in die Psychiatrie Eingang fand. Diese Lehre „war von verschwommenen biologischen, soziologischen und theologischen Vorstellungen abgeleitet und entbehrte einer überzeugenden wissenschaftlichen Fundierung, aber sie prägte einige Jahrzehnte lang die psychiatrische Krankheitslehre“ (Schott, Tölle 2006, 99). Ihre Attraktivität ergab sich durch das Versprechen, soziale Probleme wie Kriminalität, Wahnsinn, Idiotismus und Alkoholismus erklären zu können (Jones, Elcock 2001, 32). Individuelle Abweichungen von bestimmten Idealvorstellungen, die z.B. durch Schädelvermessungen aufgefunden werden könnten, aber auch das soziale Milieu und falscher Lebenswandel wie Alkoholismus würden zur ›Entartung‹ führen, die dann an die nächsten Generationen weitergegeben werde und als schwere geistige Störungen in Erscheinung trete. Gemildert werden könne diese fortschreitende Degeneration des Menschengeschlechts lediglich durch eugenische, sozialhygienische und pädagogische Maßnahmen. (Schott, Tölle 2006, 102) 1859 veröffentlichte *Charles Darwin* (1809-1882) sein Hauptwerk ›On the origin of species‹. Dieses leitete eine radikale Umwälzung der Sichtweise auf das Gewordensein des Menschen ein, denn dadurch wurde die christliche Lehre von der Erschaffung des Menschen hinfällig und der Mensch zu einem Teil der Natur erklärt. (Jones, Elcock 2001, 31) Eine Vererbungslehre, die erklärt hätte, wie Merkmale der Elterngeneration auf die Kindergeneration weitervererbt werden, fehlte in Darwins Evolutionstheorie. Eine solche hatte der Brünner Augustinerpater *Gregor Mendel* (1822-1884) im Jahre 1865 zwar auf empirischem Wege gewonnenen, doch publizierte er seine Erkenntnisse in einer unbedeutenden Zeitschrift, so dass sie weitgehend unbekannt blieben. Erst an der Wende zum 20. Jahrhundert wurden seine Beiträge wieder entdeckt und zum Ausgangspunkt daran anschließender Forschungen. (Mühlmann 1986, 93f., 162f.)

Darwins Lehren wurden von nachfolgenden Autoren auch auf soziale, psychologische und evolutionäre Prozesse innerhalb der Gattung Mensch angewendet, wobei seine Lehren teilweise uminterpretiert wurden. Für *Herbert Spencer* (1820-1903) ergab sich dar-

aus, dass „die menschliche Geschichte nur eine Fortsetzung der Natur in die Gesellschaft hinein“ (Mühlmann 1986, 107) sei. Dabei deutete er bspw. Darwins ›struggle for existence‹ als individuellen Kampf, weshalb er dafür eintrat, dass der Staat diesen individuellen Kampf nicht beeinflussen dürfe. *Francis Galton* (1822-1911) wiederum verstand den ›struggle for existence‹ als einen Kampf zwischen niederen und höheren sozialen Gruppen, wobei in höheren sozialen Schichten zwar die höhere Begabung existiere, doch die niederen sozialen Schichten die höheren Geburtenraten aufweisen würden. Die dadurch drohende Entartung des Volkes müsse der Staat mit eugenischen Mitteln verhindern. Spencer und Galton übernahmen von Darwin zwar denselben Begriff für ihre Interpretation von sozialen Prozessen, doch deuteten sie ihn völlig unterschiedlich und kamen dadurch zu unterschiedlichen Einschätzungen von der Aufgabe des Staates. (Mühlmann 1986, 93ff.) Insgesamt wurden dadurch aber soziale bzw. schichtspezifische Differenzen, gesellschaftliche Einflüsse auf die menschliche Entwicklung etc. quasi ›naturalisiert‹ und als natürliche Prozesse definiert (Maher, Maher 2003, 319).

Diese Ansätze gingen miteinander sowie mit anderen Lehren wie bspw. der Rassentheorie des französischen Diplomaten Joseph Arthur de Gobineau (1816-1882) am Ende des 19. Jahrhunderts eine unselige, aber „nahe liegende Verbindung ein“ (Schott, Tölle 2006, 109) und fanden in dieser Gestalt Eingang in das wissenschaftliche und politische Denken und Handeln der Zeit. Versuche, geistig-mentale Auffälligkeiten mit medizinischen Mitteln zu ›heilen‹, hatten sich nicht als erfolgreich erwiesen. Prävention i.S. der Verhinderung der Fortpflanzung erschien als der einzig gangbare Weg und die Eugenik – in welcher Form auch immer – als das einzige Mittel, um die Fortpflanzung der geistigen Eliten zu forcieren und die Fortpflanzung der ›Ungeeigneten‹ zu verhindern. (Schott, Tölle 2006, 104ff.)

4. Zusammenfassung

Die bis in die Antike zurückreichende Tradition der Beschäftigung mit der Seele wurde in der Aufklärung zwar aufgegriffen, aber „tiefgreifenden Transformationen unterzogen“ (Barth 2010, 174), die v.a. die folgenden Themen betrafen:

- Im Laufe der Aufklärung mehrten sich die Versuche, die starren Grenzen der Cartesianischen Zwei-Substanzen-Lehre aufzubrechen und im Inneren des Menschen neue Grenzbestimmungen zu erörtern, ohne das Menschsein dabei auf den materialistischen Ansatz der rein körperlichen Bewegungsvorgänge zu reduzieren (Heinz 1996, 55; Bergengruen, Bogards, Lehmann 2001, 7f.).
- An die Stelle einer substanzontologisch gedachten Seele trat das Paradigma der Subjektivität, in dessen Rahmen Begriffe wie Geist, Person, Bewusstsein, Identität etc. ohne Bezug auf eine unteilbare, immaterielle, einfache etc., also auf eine metaphysisch gefasste Seele thematisiert wurden. (Barth 2010, 176) Schmerz, Krankheit etc. wurden nun nicht mehr mit Blick auf die unsterbliche Seele, sondern auf das diesseitige Sein des Menschen thematisiert (Bergengruen, Bogards, Lehmann 2001, 8).
- Ab etwa 1750 kann man von einer ›Empirisierung‹ in der Untersuchung der Seele sprechen, die in Form von (Selbst-)Beobachtungen, Experimenten, physiologischen Untersuchungen etc. stattfand. Getragen wurden diese Entwicklungen von psychologischen, ärztlichen, aber auch populärpsychologischen Schriftstellern. (Barth 2010, 177f.)

- Die Blickrichtungen auf den Menschen begannen sich aufzuspalten: Zu einer naturwissenschaftlichen Perspektive auf den Menschen als Naturwesen (hominide Anthropologie) und einer Betrachtung des Menschen als einem sinngebenden Wesen (humanide Anthropologie) (Mühlmann 1986, 21) gesellte sich als Drittes die Untersuchung des Gattungswesens Mensch (›historische Anthropologie‹), womit die „soziale() Natur des Menschen und ihre() Vergegenständlichung in der Kultur“ (Schwabe 2002, 235) in den Blick genommen wurde.

Kants Kritik an der Anthropologie am Ende des 18. Jahrhunderts veränderte die Debatten nur kurzfristig. Einerseits wurde am Beginn des 19. Jahrhunderts die empirische Untersuchung mentaler Vorgänge im Bereich der Physiologie unter dem Vorzeichen einer materialistischen Deutung seelischer Vorgänge fortgesetzt, andererseits gewannen jedoch naturphilosophische Spekulationen an Bedeutung und wurden sowohl für die psychologische wie die medizinische Deutung von seelischen Vorgängen herangezogen. In der psychiatrischen Denkschule der ›Somatiker‹ zeichnete sich ein Hin- und Herschwanken zwischen materialistischen Ansätzen sowie philosophischen Spekulationen ab, die sich ab den 1840er bzw. 1850er Jahren zugunsten einer materialistischen Deutung des Seelenlebens abschwächten. Die Erfolge der Lokalisationsforschung der 1860er Jahre leitete endgültig eine materialistische und damit naturwissenschaftliche Sicht auf den Menschen ein, für die psychische Vorgänge lediglich Epiphänomene von Gehirnprozessen darstellten. Die Umdeutung und Umlegung darwinistischer Theorien auf soziale Vorgänge sowie deren Amalgamierung mit anderen Ansätzen schienen die Möglichkeit zu bieten, die Entstehung dieser physiologisch beobachtbaren Veränderungen zu erklären sowie Maßnahmen zu deren Vorbeugung zu entwickeln.

Das vorangegangene Kapitel erhebt nicht den Anspruch, eine lückenlose Rekonstruktion der Geschichte der Seele bzw. der Anthropologie zu sein. Es soll jedoch eine Gitterstruktur der Ideen und deren Entwicklung bieten, in das die nachfolgenden Untersuchungen zur Kretinismus- und Blödsinnsforschung seit 1780 eingepasst werden können.

IV. ZUR VORGESCHICHTE DER BESCHÄFTIGUNG MIT GEISTIG-MENTALEN AUFFÄLLIGKEITEN

In Abhandlungen des 19. Jahrhunderts zu Kretinismus und Blödsinn finden sich immer wieder Hinweise auf Forscher und Literaten vergangener Jahrhunderte, die zumindest Anmerkungen zum Kretinismus etc. angefertigt hätten. So stammten von Hippokrates, Plinius, Vitruv und Juvenal Beschreibungen von Auffälligkeiten, die im 19. Jahrhundert als Hinweise auf den Kretinismus gedeutet wurden, obwohl es dabei offensichtlich nur um Auffälligkeiten wie bspw. den Kropf ging. Erst mit Josias Simler, einem Zürcher Geschichtsschreiber, gäbe es seit 1574 greifbarere Hinweise auf das Vorkommen des Kretinismus, dem dann 1614 erste Ansätze einer wissenschaftlichen Beschreibung bei Felix Platter, 1660 bei Peter Foreest etc. folgten. Immer wieder seien diese Autoren bei ihren Reisen in entlegene Gegenden der Schweiz (Wallis), Italien (Veltlin) oder Österreich (Steiermark) auf „blödsinnige(), verkrüppelte() Menschen, mit unförmlichem Kopfe, aufgeschwollener Zunge und kropfigem Halse“ (Helferich 1850, 10) gestoßen. Sichere Nachrichten über den Kretinismus habe es vor dem 15., 16. Jahrhundert aber nicht gegeben (Köstl 1855, 38). Auch Merke (1971, 72ff.) hat in seiner breit angelegten Studie v.a. Hinweise auf den Kropf gefunden, die bis in die Antike zurückreichen, während die „eigentliche <Geschichte des endemischen Kretinismus> ... erst an der Wende des 16./17. Jahrhunderts (beginnt), als er als typisches Krankheitsbild erkannt wurde“ (Merke 1971, 205), ohne dass dabei schon die Bezeichnung >Kretinismus< verwendet wurde. So dürfte bspw. Felix Platter (1536-1614) Menschen mit Kretinismus gemeint haben, wenn er in ein paar Sätzen die >stultitia< beschrieb (Merke 1971, 215).

>Blödsinn< und analoge Ausdrücke dürften dabei vor allem Alltagsausdrücke gewesen sein, bevor sie sich im 18. Jahrhundert als Fachtermini etablierten. Diese Erscheinung war bekannter als der Kretinismus, worauf schon der bei Platter verwendete Begriff der >stultitia< hindeutet, ein lateinischer Ausdruck für >Dummheit< oder >Torheit<. Doch auch zu dieser Auffälligkeit finden sich allem Anschein nach vor dem 18. Jahrhundert kaum eingehendere wissenschaftliche Studien, vielmehr scheinen >stultitia< und analoge Ausdrücke verwendet worden zu sein, um eine Eigenschaft von einzelnen Menschen zu bezeichnen.

1. Kretinismus und Blödsinn in Enzyklopädien des 18. Jahrhunderts

Bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts entwickelte sich eine Vielzahl von Ausdrücken, mit denen Menschen bezeichnet wurden, die man heute als geistig auffällig beschreiben könnte. So waren Bezeichnungen wie >blödsinnig<, >geistesschwach<, >simple<, >einfältig<, >verrückt<, >schwachsinnig<, >furios< etc. gebräuchlich (Ritzmann 2008, 154f.). In dem bis 1751 herausgegebenen >Zedlers Großes Universallexikon< finden sich zahlreiche Synonyme für >geistige Auffälligkeit<, wobei neben Alltagsbezeichnungen offensichtlich auch erste Fachausdrücke aufgeführt sind: verrückt, wahnwitzig, Mente captus, Raserei, vernunftlos, unsinnig, sinnlos, Tollheit, Furioso, Blödsinn, Debilitas, Imbecillitas, Schwachheit des Verstandes, Seines Verstandes nicht mächtig sein, Idiote etc. Mit >Idiote< wurde dabei bspw. ein Mensch bezeichnet, der „ein einfältiger und ungeschickter Kerl [ist – JG], der nichts gelernet hat“ (Zedler, Bd. 14, 339), der also weder lesen

noch schreiben, jedoch unter gewissen Umständen dennoch als Zeuge fungieren kann (Zedler Bd. 42, 1321f.).

In dem von Adelung zwischen 1793-1801 herausgegebenen vierbändigen ›Grammatisch-kritischen Wörterbuch‹ findet man die Stichworte Blöde, Blödigkeit, Blödsinn; dumm, Dummheit, stumpf, Schwachsinn etc. (<http://lexika.digitale-sammlungen.de/adelung/online/>) Im ersten Band des Adelung (1774, 970f.) werden verschiedene Stichworte zur Wortfamilie ›Blöde‹ erläutert, wobei eine doppelte Bedeutung gebräuchlich sei: Zum ersten bezeichne es eine Schwäche der Sinne oder des Verstandes; zum zweiten werde es als Synonym für ›furchtsam‹ verwendet z.B. in der Wendung „ein blödes Herz“; es gäbe noch eine dritte, aber veraltete Verwendung, bei der „blöd“ für eine Ungeschicklichkeit im gesellschaftlichen Umgang stehe. Im vierten Band des Adelung (1774, 1703) wird unter dem Stichwort „Schwachsinn“ lediglich knapp erläuternd angeführt: „Mangel an Sinn, d. i. nicht allein an Empfindung, sondern auch am Verstande“.

In beiden Lexika sucht man jedoch vergebens nach dem Wort ›Kretinismus‹. Jedoch in der von Diderot und d'Alembert herausgegebenen ›Encyclopédie‹ findet sich 1754 das Stichwort ›cretins‹: Es handle sich dabei um Menschen, die im schweizerischen Wallis lebten, „taub, stumm, geistesschwach, beinahe gefühllos gegen Schläge“ (d'Alembert 1754, 459) seien, mit imposanten Kröpfen begabt, jedoch gutmütig. Die Geistesschwäche bringe es mit sich, dass sie keine Ideen bilden, nicht für ihre Bedürfnisse einstehen und zu Verbrechen unfähig seien. (d'Alembert 1754, 459) Als Ursache dieser Erscheinung werden die Hitze der Täler und das schlechte Wasser vermutet, obwohl einschränkend notiert wird, dass diese Bedingungen „sont communs à tous les enfans de ces peuples“ (d'Alembert 1754, 459), ohne dass deshalb auch alle Menschen zu Kretinen würden. Neben den ›cretins‹ finden sich in der ›Encyclopédie‹ auch die Stichworte ›idiot‹ und ›imbécille‹. Letztere seien Menschen, „qui n'a pas la faculté de discerner différentes idées, de les comparer, de les composer, de les étendre, ou d'en faire abstraction“ (Jaucourt 1765, 565)¹⁰. Auch für das Idiotischsein wird dies knapp festgestellt – mit dem Unterschied, dass es organisch bedingt und angeboren sei (o.A. 1765, 497). Das Stichwort ›imbécille‹ ist ausführlicher gehalten und umfasst weitere Aspekte:

- So wird vorgeschlagen, zwischen den ›imbécilles‹ (Geistesschwachen) und ›fous‹ (Wahnsinnigen) zu unterscheiden, denn diese würden nicht dieselben mentalen Schwächen aufweisen (Jaucourt 1765, 565). Dieser Vorschlag verdeutlicht, dass es noch nicht üblich war, zwischen diesen beiden Auffälligkeiten zu unterscheiden.
- Dann wird erwogen, ob ›imbécilles‹ Wesen seien, „qui tiennent le milieu entre l'homme & la bête“ (Jaucourt 1765, 565)¹¹. Dieser Gedanke wird jedoch mit Hinweis auf den Substanzbegriff (›essences‹) verworfen – vermutlich ist die Descartessche Unterscheidung der Substanzen *res cogitans* und *res extensa* gemeint –, der keine Mitte zwischen Mensch und Tier zuließ. Allerdings legt sich der Autor dann nicht weiter fest, welcher ›essence‹ demzufolge die ›imbécilles‹ zuzuordnen wären.

¹⁰ Übers.: „die nicht über das Vermögen zur Unterscheidung, zur Vergleichung, zur Zusammenfügung, zur Ausbreitung oder zur Abstraktion von verschiedenen Ideen verfügen“ (Übers.: JG).

¹¹ Übers.: Ob Menschen mit Schwachsinn Wesen seien, „die die Mitte halten zwischen Mensch und Tier“.

- Auch die Frage, „ce que deviendront les *imbécilles* dans l'autre monde” (Jaucourt 765, 565)¹², ob sie also eine unsterbliche Seele besitzen, bleibt unbeantwortet, denn Gott halte sich nicht an die Spekulationen der Menschen.

Sowohl Menschen mit Kretinismus wie mit Geistesschwäche werden in der ›Encyclopédie‹ v.a. mit Bezug auf ihre inneren, psychischen Auffälligkeiten charakterisiert und von Erscheinungen wie dem Wahnsinn unterschieden. Dennoch bleibt ihr Status vage: Handelt es sich um Menschen? Oder doch um Tiere? Besitzen sie eine unsterbliche Seele? Für die Autoren dieser Stichworte waren demnach bedeutsame Fragen noch nicht geklärt, wenngleich sich andeutete, dass bspw. die Frage des Menschseins positiv zu beantworten war, da die Auffälligkeit gleichrangig neben den Wahnsinn gestellt werden sollte.

2. Kretinismus und Blödsinn bei Carl von Linné

Ungefähr zur Zeit des Erscheinens der ›Encyclopédie‹ beschäftigte sich ein in Schweden geborener Naturforscher mit Fragen der Taxonomie und Klassifikation der gesamten belebten und unbelebten Natur: Carl von Linné (1707-1778). Niedergelegt hat er dieses Klassifikationssystem in seinem in lateinischer Sprache verfassten Werk ›Systema Naturae‹ (erste Auflage: 1735), das 1758 in jener 10. Auflage erschien, die den Grundstein für die moderne zoologisch-biologische Nomenklatur bildet. Eine deutsche Übersetzung, die sich jedoch auf die 12. Auflage stützte, wurde erst 1773 von dem Naturforscher Philipp Ludwig Statius Müller veröffentlicht. Er ergänzte Linnés Klassifikationen mit Erläuterungen und Beschreibungen.

Schon Linnés Ausgangspunkt war für die Zeit ungewöhnlich: Der Mensch wurde in das Reich der Tiere bzw. allgemeiner: der Natur eingeordnet. Doch gerade dies machte es wiederum notwendig, die kennzeichnenden Unterschiede herauszuarbeiten. Erschwert wurde dies durch Linnés/Müllers Feststellung, dass Tiere über eine „empfindliche Seele“ (Linné 1773, 3) verfügen, mit der sie nicht nur Reize aus ihrer Umwelt wahrnehmen, sondern darauf auch mit bestimmten Graden des Verstandes reagieren. Die Verstandestätigkeit konnte somit nicht als Unterscheidungskriterium gelten. Letztlich blieb für Linné/Müller nur die Möglichkeit, eine Mischung von quantitativen und qualitativen Merkmalen anzugeben: Die menschliche Seele könne wesentlich *mehr* Vorstellungen hervorbringen, und nur sie könne *klare* Begriffe bilden (Linné 1773, 6). Daraus wurde der Schluss gezogen: Der Mensch „ist aber der edelste unter allen Thieren, ... weil in ihm eine vernünftige Seele wohnt“ (Linné 1773, 61).

Der Mensch insgesamt, aber eben auch Menschen mit geistig-mental auffälligen Merkmalen gehörten damit dem Tierreich an. Allerdings blieb damit die Frage zunächst offen, ob letztere zur Gruppe der Menschen oder der Gruppe der nichtmenschlichen Tiere gehörten. In Diderots und d'Alemberts ›Encyclopédie‹ wurde auf diese Frage noch keine eindeutige Antwort gegeben. Bei Linné ergibt sich die Antwort, wenn man die Konstruktionsweise seines Klassifikationssystems berücksichtigt, das in hierarchischer Form auf der obersten Ebene von »Klassen«, dann von »Ordnungen«, dann von »Geschlechtern« und schließlich von »Arten« sprach. Eine dieser »Klassen« bezeichnete er als »säugende Tiere (Mamalia)«, zu denen die »Ordnung« der »Primaten« gehörte, die wiederum in vier »Geschlechtern« gegliedert war, zu denen auch das »Geschlecht« des »Menschen«

¹² Übers.: „was die Schwachsinnigen in der anderen Welt werden“.

gehörte. Innerhalb des ›Geschlechts‹ des ›Menschen‹ gab es dann zwei Arten: ›homo sapiens‹ und ›homo nocturnus‹ (Orang-Utan, Schimpansen etc.) (Linné 1773, 61-108, 109-117).

Einen Endpunkt der Klassifikation stellte damit die ›Art‹ des ›homo sapiens‹ dar, innerhalb derer es keine weitere Untergliederung gab, sondern nur mehr Varietäten – die aber alle der einen ›Art‹ des ›homo sapiens‹ angehörten. Zu diesen Varietäten gehörten nach Linné ›homo Europaeus‹, ›homo Asiaticus‹, ›homo Americanus‹ und ›homo Afer‹. Neben diesen geographisch angelegten Varietäten finden sich dann aber auch noch der sog. ›homo ferus‹ und der ›homo monstrosus‹. Doch all diese Varietäten zeichnete laut Linné ein gemeinsames Merkmal aus: „nosce Te ipsum“ (Linné 1758, 20), also ›erkenne dich selbst‹, was als ›Selbsterkenntnis‹ übersetzt werden kann. Es ist deshalb unverständlich, wenn sich im heutigen Schrifttum Feststellungen wie die finden, dass Linné mit diesen Varietäten Unterarten bzw. eigene ›Rassen‹ gemeint habe (Fuchs 2003, 49). Es finden sich auch Charakterisierungen wie die, dass es sich dabei laut Linné um „Zwischenwesen zwischen Mensch und Tier“ (Neis 2003, 310) handle. Nestawal (2010, 37; H.i.O.) spricht sogar davon, dass Linné versucht habe, „dem *Homo sapiens* den *Homo ferus* ... entgegenzustellen“. Diese Aussagen entbehren jeder Grundlage, denn einerseits gab es für Linnés Klassifikationssystem unterhalb der Ebene der ›Art‹ keine weitere Stufe, die man als ›Rasse‹ etc. bezeichnen könnte, andererseits war die Klassifikation in dem Sinne distinkt, dass es keine Zwischenwesen geben konnte. Der Hinweis, dass ein Wesen in diesem Klassifikationssystem eine ›Zwischenstufe‹ einnimmt, hätte auf einen Fehler desjenigen verwiesen, der die Klassifikation vornimmt, denn alle Lebewesen waren – aufgrund bestimmter physiologischer oder Verhaltensmerkmale – eindeutig der einen oder anderen Art zugeordnet. Linné in die Nähe von Vorstellungen zu bringen, die auf Ausschluss von auffälligen Menschen zielten (z.B. Moser 1998, 142ff.), sind deshalb nicht nachvollziehbar, denn aus der Tatsache, dass sich der ›homo ferus‹ auf derselben Klassifikationsebene wie der ›homo Europaeus‹ befindet, müsste man sonst konsequenterweise schließen, dass Linné auch den Europäer aus der ›Art‹ des ›homo sapiens‹ ausschließen wollte.

Dennoch lohnt ein weiterer Blick auf diese Varietäten des ›homo sapiens‹. Zur Varietät des ›homo ferus‹ gehörten ausschließlich konkrete Einzelfälle, die im Laufe der für Linné bekannten Geschichte beobachtet worden waren: ›Juvenis Ursinus lithuanus. 1661‹, ›Juvenis Lupinus hessensis. 1344‹ etc. Es handelte sich also um sog. ›Wildkinder‹ wie die 1661 in Litauen gefundenen und unter Bären (›ursinus‹) lebenden beiden Knaben oder den 1544 in Hessen aufgegriffenen Knaben, der das Aussehen und Verhalten eines Wolfes (›lupinus‹) hatte. Doch all diese Beispiele waren weder für Linné noch für seinen Übersetzer Müller Belege für die Existenz einer ›Zwischenart‹, sondern sie zeigten, „was der Mensch in seinem verderbten Naturzustande ist, und wie hoch wir eine gute Erziehung zu schätzen haben“ (Linné 1773, 88). Diesen Beispielen fehlte also nicht das Merkmal des ›nosce Te ipsum‹, das den ›homo sapiens‹ auszeichnet, sondern nur eines: Erziehung. Lange vor Itard äußerten demnach Linné/Müller nicht bloß die Vermutung, sondern die Feststellung, dass das beobachtbare Verhalten auf einen Mangel an Erziehung zurückzuführen sei. Als naturwissenschaftlich gebildeter Mensch ist es wahrscheinlich, dass Itard diese Hinweise von Linné sogar kannte.

Eine weitere Varietät des ›homo sapiens‹ waren die sog. ›Monströsen‹, zu denen Zwerge, Riesen und Missgeburten gezählt wurden (Linné 1773, 101). Dazu gehörten aber

auch übergewichtige Menschen sowie Angehörige von Familien in den Alpen, „die Kröpfe am Halse führen“ (Linné 1773, 105). Vermutlich bezog sich Linné mit dieser äußerst knappen Charakterisierung auf eine Gruppe von Menschen, die ihm und seinen Zeitgenossen noch weitgehend unbekannt war und deshalb auch noch keinen eigenen Namen besaß: Menschen mit Kretinismus. Linné äußerte sich nicht weiter zu dieser Erscheinung, doch Müller, sein Übersetzer, fügte – in einer dem Linnéschen Denken nicht entsprechenden Weise – hinzu, dass es sich bei diesen ›Monströsen‹ um „Abweichungen der Natur“ (Linné 1773, 105) handle. Dennoch illustriert diese Bemerkung, dass trotz Linnés Bemühen, klare taxonomische Strukturen zu entwickeln, für seine Zeitgenossen die „Grenze der Gattung Mensch zum Tierreich ... in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts zunehmend alles andere als klar“ (Nutz 2009, 99) erscheinen konnte – und dies sogar für den Übersetzer von Linnés Schrift. Nicht nur religiöse Gewissheiten über den Unterschied zwischen Mensch und Tier, auch Descartes’ Scheidung des Menschen vom Tierreich durch seine Identifizierung mit der *res cogitans* wurden aufgrund der Flut an ethnographischen und anthropologischen Daten brüchig.

3. Blödsinn in pädagogischen Kontexten

Geht man davon aus, dass Blödsinn als Phänomen immer schon existierte, so liegt die Vermutung nahe, dass auch in professionell-erzieherischen Kontexten Menschen mit dieser Erscheinung auffielen. Tatsächlich finden sich auch Schriften, in denen diese Phänomene erwähnt wurden. Die These, dass der Kretinismus dagegen tatsächlich auch als Phänomen im 18. Jahrhundert erst entdeckt werden musste, erhärtet sich, wenn man sieht, dass er in pädagogischen Texten vor dem 19. Jahrhundert allem Anschein nach nicht einmal in Andeutungen zu finden ist. Im Folgenden soll deshalb einerseits in lediglich exemplarischer Weise auf die Thematisierung des Blödsinns in pädagogisch relevanten Quellen eingegangen werden; andererseits wird dabei aber der Zeitrahmen von 1780, der für die sonstigen Quellen aus den Bereichen von Naturforschung, Reiseliteratur etc. gezogen wird, überschritten, da die explizit *heilpädagogische* Literatur zu dieser Form der geistig-mental Auffälligkeit erst in den 1840er Jahren einsetzte. Auf diese Weise kann auch Bleidicks These diskutiert werden, ob sich die um 1840 beginnende heilpädagogische Literatur zu geistig-mental Auffälligkeiten auf pädagogische Debatten der vorangegangenen Jahrzehnte stützte oder ob sie auf die im folgenden V. Abschnitt untersuchte naturforschende Literatur zurückgriff. Obwohl der Zeitrahmen in diesem Kapitel also insgesamt bis ca. 1840 ausgedehnt wird, erfolgt die Darstellung in zwei Zeitabschnitten: zunächst bis 1780, dann von 1780 bis 1840.

3.1 *Blödsinn in pädagogischen Kontexten bis ca. 1780*

Bis etwa 1780 scheint es nur wenige Thematisierungen des ›Blödsinns‹ im Zusammenhang mit Fragen von Erziehung und Unterricht gegeben zu haben. Einige der bekannten Ausnahmen sind Peter Jordans ›Leyenschul‹, Comenius’ Hinweise sowie Rousseaus und Pestalozzis Anmerkungen. Dabei soll mit Peter Jordans Schrift ›Leyenschul‹ 1533 erstmals die Frage der Behandlung von Menschen mit schwacher Begabung behandelt worden sein (Strachota 2002, 236ff.). Eine eingehendere Analyse dieser Schrift wurde in der einschlägigen heilpädagogischen Historiographie aber nicht gefunden. Ausführlicher wird auf Comenius verwiesen, der „(a)llen, die als Menschen geboren werden ... das

Lebens- und Bildungsrecht“ (Ellger-Rüttgardt 2008, 20) zuerkannt habe. Dabei habe er „die Schule für alle (omnes) Kinder [gefordert – JG], in der für alle Kinder das gesamte notwendige Wissen (omnia) und zwar an jedem Ort erreichbar (omnio: an jedem Ort eine Schule) vermittelt wird“ (Hänsel, Schwager 2004, 67), so dass von ihm auch der Schwachbegabte als erziehungsbedürftig und bildbar angesehen worden sei (Strachota 2002, 242; Haeberlin 2005, 105).

Tatsächlich bezog sich Comenius in seiner ›Großen Didaktik‹ an mehreren Stellen auf Fragen der geistig-mental affektiven Auffälligkeit. Grundsätzlich galt für ihn, „daß alle, die als Menschen geboren worden sind, der Unterweisung bedürfen, eben weil sie Menschen sein sollen und nicht wilde Tiere, rohe Bestien oder unbehauene Blöcke“ (Comenius 1659/1993, 6. Kap., Abs. 10). Auch den ›Dummen‹ sprach er das naturgegebene Recht zu, aus der ihnen ohne Erziehung drohenden Wildheit und Rohheit geführt zu werden, denn sie müssten in die Lage versetzt werden, ihre ›Stumpfheit‹ abzuschütteln. Diese Wildheit fand er bei den ›Wildkindern‹ (Comenius 1659/1993, 6. Kap., Abs. 6), die die menschliche Gemeinschaft sowie Erziehungsversuche benötigten, um gesitteter zu werden, sprechen zu lernen etc. Die Gründe für Lernschwierigkeiten verortete er dabei nicht beim Kind, sondern beim Lehrer: Die Bedingung für das Entstehen von Lernschwierigkeiten kann zwar beim Kind liegen, denn das Gehirn, wo Eindrücke gespeichert werden, gleiche einer Wachstafel, die „allenfalls etwas rau“ (Comenius 1659/1993, 5. Kap., Abs. 9) sei; doch trotz der Rauigkeit der Wachstafel sei es möglich, sie zu beschreiben, wenn man dafür mehr Mühe aufwende. Der Lehrer hatte sich bei auftauchenden Lernschwierigkeiten demnach mehr anzustrengen und mehr pädagogische Phantasie aufzubringen, um angemessene Lehrmethoden für die Beschriftung der ›Wachstafel‹ zu entwickeln. Der pädagogische Optimismus, der sich darin ausdrückte, dass doch alles nur von der Tätigkeit des Lehrers abhing, hatte jedoch zur Voraussetzung, dass der Zögling dabei zu einem passiven Objekt der Einwirkungen des Lehrers erklärt wurde.

Oggleich Comenius *allen* Kindern das Recht auf Bildung zusprach und obgleich er den Lehrerfolg nur von der Tätigkeit des Lehrers abhängig machte, so formulierte er erstaunlicherweise dennoch Ausnahmen. Dies kündigte sich schon in seiner Maxime an: „Nein, niemand, dem Gott Sinn und Verstand gegeben hat, soll ausgeschlossen werden.“ (Comenius 1659/1993, 9. Kap., Abs. 4) Doch was sollte mit jenen Kindern sein, denen Gott *nicht* Sinn und Verstand gegeben hatte? Kann man diese Kinder ausschließen? Man könnte hier einwenden, dass solche Interpretationen Comenius' Maxime überdehnen, doch Comenius wurde an anderen Stellen deutlicher:

- In seiner sechsstufigen Begabungslehre (Comenius 1659/1993, 12. Kap., Abs. 18ff.) nahmen die trägen Schwachbegabten die fünfte sowie die verworrenen und die „von Natur aus böswillig(en)“ (Comenius 1659/1993, 12. Kap., Abs. 24) Schwachbegabten die sechste Stufe ein. Bei beiden Stufen solle man sich zwar um Erziehung bemühen, doch wenn diese nicht fruchte, solle man sie auch wieder einstellen. Insbesondere für die sechste Stufe scheint seine genannte Maxime nicht mehr gegolten zu haben, wobei er – in Absetzung zu seinen sonstigen anthropologischen Annahmen (Comenius 1659/1993, Einleitung, Abs. 24f.) – bei diesen Kindern auch von einer Naturhaftigkeit des Böswillig-Seins sprach.
- An anderer Stelle formulierte er noch deutlicher: „Wir versprechen, die Schulen so einzurichten, daß ... die gesamte Jugend – mit Ausnahme höchstens derer, denen Gott den Verstand versagt hat – dort gebildet wird“ (Comenius 1659/1993, 12. Kap.,

Abs. 2). Dies verdeutlicht, dass die ursprüngliche Maxime tatsächlich ein Bedingungsverhältnis meinte, das auch negiert werden konnte: *Wem* Gott Sinn und Verstand versagt hat, der darf ausgeschlossen werden.

Auch an anderen Stellen deutet sich an, dass das ursprüngliche Bildungsrecht für alle doch nicht für alle galt. So konnte die genannte Metapher der rauen Wachstafel auch noch verschärft werden: „Es mag schließlich auch Geister geben, welche für eine Veredelung fast untauglich sind, so wie sehr knorriges Holz für Schreinerarbeiten nicht taugt.“ (Comenius 1659/1993, 12. Kap., Abs. 16) Aber – und das kann als Hinweis darauf gelesen werden, dass geistig-mentale Auffälligkeit auch zu Comenius' Zeit weitgehend unbekannt waren – diese „allzu Geistesschwachen“ finde man selten und wenn doch, so sei dieser Zustand „selten angeboren“, sondern vielmehr erworben (Comenius 1659/1993, 12. Kap., Abs. 16). In der heilpädagogischen Historiographie bleibt diese Seite von Comenius' Denken i.d.R. unbeachtet, und wo sie doch genannt wird, dort findet man sie nur in knappen Randbemerkungen (Speck 1990, 14; Opp 2005a, 14).

1753 veröffentlichte Johann Friedrich Mäyen seine ›Kunst der vernünftigen Kinderzucht‹, wobei er von – je nach körperlichen und seelischen Kräften – unterschiedlichen Kindern ausging, so dass er auch von Kindern sprach, deren seelisch bedingtes Naturell „unvermögend und schwach“ (Mäyen 1753, 17) sei. Der Erziehung sei es bei allen Kindern um die Verbesserung von Leib und Seele zu tun (Mäyen 1753, 24), wobei es aber schließlich „nothwendiger ist ... für die Seele derselben die größte Sorge zu tragen“ (Mäyen 1753, 35), um sie in die Lage zu versetzen, die Seelenkräfte besser zu gebrauchen für die „Erkenntniß der Wahrheit und Ausübung der Tugend“ (Mäyen 1753, 35). Auch Kinder mit schwachen Seelenkräften benötigen zu ihrer Stärkung die Erziehung, denn auch sie „sollen glückseelig werden“ (Mäyen 1753, 116). Dabei solle man sie im Unterricht nicht überfordern und sie v.a. durch die Einwirkung auf die Sinne beeinflussen, weil diese bei ihnen im Vergleich zu den anderen körperlichen und seelischen Kräften am besten entwickelt seien. (Mäyen 1753, 115f., 121f.) Im Unterschied zu Comenius findet sich bei Mäyen kein Hinweis darauf, dass schwache Kinder von der Erziehung auszuschließen seien, aber es findet sich auch kein Hinweis darauf, was zu tun ist, wenn Erzieher und Lehrer bei ihren Versuchen an ihre Grenzen stoßen. Insofern blieben seine Hinweise eher Sollensforderungen, die jedoch kaum verdeutlichten, wie Erziehung und Unterricht vonstatten gehen sollten. Seine Bezugnahme auf die Sinne ist dabei nicht durch sensualistische Theorien gespeist, sondern durch den Vergleich mit den restlichen leiblichen und seelischen Kräften, die er als noch schwächer entwickelt ansah als die Sinne, so dass die erzieherische Beeinflussung primär die Sinne benutzen sollte. Die Frage, welche Kanäle die Erziehung bei starken Kindern sonst noch nutzen könnte, verdeutlicht, dass Mäyen bei schwachen Kindern v.a. die Schulung der Sinne im Blick hatte, während es ihm bei anderen Kindern zusätzlich um die Schulung von Verstand und Wille ging.

Während Comenius für seinen – vorgeblich – unbeschränkten Erziehungsauftrag für alle Kinder innerhalb der heilpädagogischen Historiographie immer schon gewürdigt wurde (sh. bspw.: Hilscher 1930, 14ff.), ist dies bei Rousseau nicht der Fall. Bemerkenswert ist dabei, dass sich die Kritik an Rousseau auf wenige Zeilen aus seinem ›Émile‹ bezieht, die aber die Grundlage für eine insgesamt negative Einschätzung des Rousseauschen Denkens bilden. So wird Rousseau von heilpädagogischer Seite vorgeworfen, seine

Auffassungen hätten eine Beschäftigung mit auffälligen Kindern verhindert und zur Aussonderung von Menschen mit Behinderung in der Pädagogik beigetragen (Haeberlin 2005, 128; Bleidick 2009, 231), für ihn würden Behinderte nicht als eigentliche Menschen gelten (Greving, Ondracek 2009, 46), ja er sei sogar ein Vorläufer von Leitmotiven, die sich dann im Nationalsozialismus ausprägten (Stutzkowsky 2003, 4). Kaum finden sich Würdigungen wie jene von Ellger-Rüttgardt (2008, 33), die auf seine Verdienste um die allgemeinen Menschen- und Bildungsrechte hinweist. Die wenigen Zeilen, auf die sich diese Kritiken beziehen, lauten (Rousseau 1762, 61f.):

„Celui qui se charge d'un Éleve infirme & valétudinaire, change sa fonction de Gouverneur en celle de Garde-malade; il perd à soigner une vie inutile le tems qu'il destinoit à en augmenter le prix; il s'expose à voir une mere éplorée lui reprocher un jour la mort d'un fils qu'il lui aura long-tems conservé.

Je ne me chargerois pas d'un enfant maladif & cacochyme, dût-il vivre quatre-vingts ans. Je ne veux point d'un Éleve toujours inutile à lui-même & aux autres, qui s'occupe uniquement à se conserver, & dont le corps nuise à l'éducation de l'ame. Que serois-je en lui prodiguant vainement mes soins, sinon doubler la perte de la société & lui ôter deux hommes pour un? Qu'un autre, à mon défaut, se charge de cet infirme, j'y consens, & j'approuve sa charité; mais mon talent à moi n'est pas celui-là: je ne sais point apprendre à vivre à qui ne songe qu'à s'empêcher de mourir.“

Rousseau bezeichnete in diesen Zeilen das fiktive Kind, das er seinen nachfolgenden theoretischen Untersuchungen *nicht* zugrunde legen möchte, an der einen Stelle als „infirmes & valétudinaire“, also als körperlich geschädigt und kränkelnd, an der anderen Stelle als „maladif & cacochyme“, also als krankhaft und dahinsiechend. Ähnlich wie schon in der erwähnten Passage von Salzmann (1806, 88)¹³ hatte auch Rousseau offensichtlich ein zunehmend entkräftetes, also ›dahinsiehendes‹ Kind vor Augen, das vieles benötigt, jedoch kaum jemanden, der es in dieser Situation auch noch erziehen möchte. Dennoch ändert dies wenig daran, dass Rousseau ein solches Kind als „inutile“ qualifizierte. Man könnte bei einer hermeneutischen Betrachtung dieser Passage versuchen, Rousseaus Qualifizierung vor dem Hintergrund seiner eigenen Krankengeschichte zu verstehen, denn tatsächlich stellte er selbst einen ausdrücklichen Bezug zu seiner eigenen Unzulänglichkeit oder Schwäche her, wenn er diese Einschätzung als „mon défaut“ bezeichnete. Bemerkenswert ist, dass diese Relativierung in so manchen Übersetzungen, die in heilpädagogischen Historiographien zu finden sind, unterschlagen wird. Doch nicht nur diese Relativierung, sondern auch die durchgängige Verwendung des ›je‹ sowie der Hinweis, dass er die Zuwendung zu einem solchen Kind durchaus als Barmherzigkeit (›charité‹) begreifen würde, verdeutlicht, dass er seine Sichtweise *nicht* als allgemeine Handlungsmaxime in Betracht zog, denn die Barmherzigkeit stellte für ihn eine Alternative zu seiner subjektiven Maxime dar.

Bei Rösner (2002, 243f.) findet sich der ideengeschichtliche Hinweis, dass Rousseau von dem rationalistischen Verständnis ausging, dass der Körper der Seele dienstbar sein müsse, denn wenn dies nicht der Fall sei, so gehorche umgekehrt die Seele dem Körper. In der zitierten Passage drückte sich dieses Verständnis im folgenden Satz aus: „le corps nuise à l'éducation de l'ame“. Der Körper schadet also im Falle eines dahinsiehenden Kindes der Erziehung der Seele. Auch hier fällt auf, dass in den deutschen Übersetzun-

¹³ sh. Abschnitt II, Kapitel 1.1

gen immer wieder nicht von der ›Erziehung der Seele‹, sondern unspezifischer von bspw. deren ›Heranbildung‹ die Rede ist. Unspezifisch ist dies, weil es Rousseau – trotz seines Ansatzes der negativen Erziehung – um die Frage der Aktivität des Erziehers und dessen formenden Einfluss auf die Seele des Zöglings ging, während ›Heranbildung‹ auch eine allgemeine Entwicklung der Seele bezeichnen könnte. Wenn der körperliche Zustand diese Seelenformung des Erziehers behinderte, war demnach für Rousseau weniger ein erzieherisches, sondern v.a. ein medizinisches Interesse gegeben. Die negative Einschätzung von Rousseau, die sich in der heutigen heilpädagogischen Historiographie findet, erscheint aus den genannten Gründen, aber auch aufgrund der – oft vorkommenden – Vernachlässigung des gesamten restlichen Schaffens Rousseaus als kaum nachvollziehbar. Hinweise auf geistig-mentale Auffälligkeiten finden sich im ›Émile‹ nicht, aber es gibt Hinweise zu Blindheit und Taubheit, wobei Rousseau – wohl in Anknüpfung an Diderots 1749 erschienenen ›Lettre sur les Aveugles‹ – vorschlug, dass der Tastsinn sowohl den Gesichtssinn als auch den Gehörsinn ersetzen könne (Rousseau 1762/2006, 301).

Im Unterschied zu Rousseau wird Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827) in der heilpädagogischen Historiographie dafür geschätzt, dass er als erster einen erfolgreichen Erziehungsversuch an Menschen mit geistiger Behinderung beschrieben habe (Greving, Ondracek 2009, 46), was als Beleg dafür genommen wird, dass grundsätzlich bereits in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts die Erziehung dieser Menschen als möglich erschien und damit deren Bildungsfähigkeit erwiesen gewesen sei (Beschel 1980, 115). Bei Gröschke (1997, 83f.) findet sich der Hinweis, dass Pestalozzi bereits am ›Neuhof‹ in einer „Pädagogik der Notfälle“ (Gröschke 1997, 84) nicht nur mit armen, sozialgefährdeten und verwahrlosten, sondern auch mit behinderten Kindern gearbeitet habe. Dabei habe er einen heilpädagogisch-ganzheitlichen Ansatz vertreten, weshalb er als Begründer der Heilpädagogik angesehen werden könne (Habermann, Moser 2008, 154; Ellger-Rüttgardt 2008, 26).

Zum pädagogischen Projekt des ›Neuhofs‹ kam es ab 1774, nachdem der Versuch gescheitert war, den Neuhof zu einem landwirtschaftlichen Musterbetrieb zu formen. 1778 hatte Pestalozzi bereits 36 Kinder um sich versammelt (Pestalozzi 1778a, 181), mit denen er einerseits den Neuhof bewirtschaftete, die er aber andererseits unter Zuhilfenahme von 12 weiteren Erwachsenen erziehen wollte (Pestalozzianum 1949, 49). Dass die Blödsinnigenerziehung sich nur beiläufig ergab, zeigen seine Briefwechsel:

So sprach er davon, die „Auferziehung der Armen dem Geist der Industrie zu unterwerfen“ (Pestalozzi 1777, 148), wobei er mit umfangreichen Berechnungen seine Gönner nicht nur von dem ökonomischen, sondern auch von dem pädagogischen Wert der Erziehung zur Arbeit überzeugen wollte. Die Erziehung von armen Kindern, die er am Neuhof bewerkstelligen wollte, ging von der Vision aus, dass „Erziehung sozialstrukturelle Probleme harmonisieren kann“ (Moser 1998, 89). Noch 1777 wollte er seine Geldgeber vom Wert der Armenerziehung überzeugen, von Kindern mit Blödsinn schrieb er nichts. Erst im folgenden Jahr veröffentlichte er Kurzbeschreibungen der Kinder des Neuhofs, denen man – bei aller Vorsicht gegenüber einer retrospektiven Diagnostik – Hinweise auf erziehungsschwierige Kinder entnehmen kann. Ein Kind bezeichnete er dabei als „gänzlich blödsinnig im höchsten Verstande des Worts“ (Pestalozzi 1778a, 178), ohne zu erläutern, was er unter ›Blödsinnigkeit‹ verstand. Den-

noch: Von der Entwicklungsfähigkeit all dieser Kinder, also auch der auffälligen, war er völlig überzeugt, wobei er die Erziehungsarbeit am Beginn des Jahres 1778 offensichtlich als derart erfüllend erlebte, dass er den Wunsch äußerte, „noch einige Kinder von diesem Grade des Blödsinns – und körperlicher Schwäche, wenn selbige nicht mit Auszehrungskrankheit¹⁴ behaftet ist, in meiner Anstalt zu haben“ (Pestalozzi 1778a, 179). Nur wenige Monate später hatte sich seine Einstellung allem Anschein nach gewandelt, denn nun klagte er, dass durch „Leichtsinn, Liederlichkeit, Ungenügsamkeit, und Hochmuth der Armen“ (Pestalozzi 1778b, 183), ihren Stolz und Undank die Existenz des Neuhoofs gefährdet sei. Die Arbeitskraft, die er sich von diesen Kindern für die Erhaltung des Neuhoofs versprochen hatte, entsprach wohl nicht seinen Erwartungen. Die Begegnung mit Kindern mit Blödsinn führte bei Pestalozzi nicht dazu, dass er sich weiter theoretisch mit dem Blödsinn beschäftigte, vielmehr galt sein Interesse u.a. der „(a)llgemeine(n) Emporbildung dieser innern Kräfte der Menschennatur zu reiner Menschenweisheit“ (Pestalozzi 1807, 287), wobei er in einer Art von bekenntnishafter Selbsterforschung versuchte, „die Wahrheit in sich selbst [zu] suchen“ (Löwisch 2002, 119). Dabei stieß er auf einen Gedanken, der in ähnlicher Form auch in späteren heilpädagogischen Überlegungen bei geistig-mentaler Auffälligkeit zu finden ist: Dieses Innere, das beim Menschen zu finden ist, ist das selbststüchtig Strebende, das zwar nicht ursprünglich böse ist, aber eben doch der Kultivierung bedarf (Geulen 2005a, 18ff.).

Dass Pestalozzi sich nicht theoretisch mit dem ›Blödsinn‹ auseinandersetze, dürfte der Grund dafür sein, dass sein Erziehungsversuch an ›blödsinnigen Armen‹ keine Nachwirkung hatte (Beschel 1980, 115). Dabei kann man einerseits zwar davon sprechen, dass Pestalozzi einen Erziehungsversuch bei geistig behinderten Menschen (Mühl 1984, 12) unternahm, dem die Idee der Entwicklungsfähigkeit zugrunde lag (Speck 2003, 15), allerdings galt dieser Erziehungsversuch weniger dem ›Blödsinn‹, sondern v.a. dem Bemühen, Hilfen zur Bewältigung der Armut zu bieten bzw. die Arbeitsfähigkeit zu entwickeln.

Aber noch ein weiteres Detail soll nicht unerwähnt bleiben: Als Pestalozzi 1778 den Wunsch äußerte, dass er gerne noch mehr Kinder mit Blödsinn am Neuhof aufnehmen würde, wies er ausdrücklich darauf hin, dass dies nicht für Kinder ›mit Auszehrungskrankheiten‹ gelte (Pestalozzi 1778a, 179). Auch wenn dies nur eine Randnotiz darstellt, so fällt doch auf, dass Pestalozzi damit dieselbe Auffassung wie Rousseau vertrat, ohne sie allerdings als rein subjektive Maxime zu kennzeichnen. Die Motive für diese Abgrenzung von kranken Kindern waren jedoch offensichtlich unterschiedliche: Rousseau wäre es sonst nicht möglich gewesen, einen seiner Auffassung nach idealen Erziehungsgang theoretisch zu skizzieren; doch Pestalozzis Zurückweisung war – wenn man den Kontext seiner sonstigen Hinweise zur Bedeutung der Arbeitsfähigkeit der Kinder berücksichtigt – offensichtlich von der Einsicht getragen, dass ein unheilbar krankes Kind seine Anstalt finanziell belasten würde, da es nicht zur Erhaltung des Neuhoofs beitragen kann. Aber auch dieses Detail wird in der heilpädagogischen Historiographie nicht berücksichtigt, so dass Rousseaus theoretisch motivierte Abgrenzung sogar mit der nationalsozialistischen Vernichtungspolitik in Verbindung gebracht wird, während Pestaloz-

¹⁴ ›Auszehrung‹ ist ein historisch-medizinischer Ausdruck für Schwächungen des Körpers, die entweder als Folge von bspw. der Onanie angesehen wurden oder als Folge von körperlichen Erkrankungen wie Tuberkulose, Krebs etc. (Müller 1790, 89ff.; Hufeland 1805, 206ff.)

zis in der Praxis erfolgte Ausgrenzung von kranken Kindern für die heilpädagogische Historiographie folgenlos bleibt.

3.2 Blödsinn in pädagogischen Kontexten von ca. 1780 bis ca. 1840

Auch nach 1780 findet sich das Motiv des schwachen Schülers und Zöglings in einigen pädagogischen Publikationen, ohne dass aber zunächst eine Verbindung zu den zeitgleich einsetzenden Untersuchungen zu Kretinismus und Blödsinn gesucht wurde. Dabei stellte das von Moritz von 1783 bis 1793 herausgegebene ›Magazin für Erfahrungsseelenkunde‹ zwar keine pädagogische Zeitschrift dar, doch finden sich hier einige für die heilpädagogische Geschichtsschreibung beachtenswerte Beiträge. So griff schon der erste Beitrag des ersten Heftes dieser Reihe das Thema des Blödsinns in Gestalt eines kurzen Lebensberichtes von Gottfried Friese auf, einem Mann, der seit Kindheit ›blödsinnig‹ „ohne den mindesten Grad an Menschenverstand“ (Moritz 1783, 5) gewesen sei. Darüber hinaus finden sich aber auch Briefe und Berichte, die führende Taubstummepädagogen der Zeit – Heinicke, de l'Epée, Eschke – verfasst hatten sowie Lebensgeschichten von einzelnen Betroffenen.

In die Reihe der im engeren Sinne pädagogisch relevanten Publikationen gehört jedoch die von Joachim Heinrich Campe (1746-1818) im Jahre 1785 herausgegebene Sammel-schrift ›Allgemeine Revision des gesammten Schul- und Erziehungswesens‹ (Campe 1785a). Für die heutige heilpädagogische Historiographie erscheint dabei lediglich bemerkenswert, dass die Philanthropen „insbesondere die Lehre von der Behebung unerwünschter Kinderfehler durch pädagogische Mittel wie Lob und Belohnung weiter (entwickelt)“ (Haeberlin 1996, 114) hätten. Diese Kinderfehlerlehre – die aber nicht vorgestellt wird – habe letztlich zu einem „eher entsolidarisierenden Verständnis von Heilpädagogik geführt“ (Haeberlin 1996, 114). Dabei wäre diese Diagnose bereits vor dem Hintergrund des in die ›Revision‹ einführenden und also programmatischen Beitrags von Barth (1785) kritisch zu diskutieren. Der zentrale Begriff, um den dieser Beitrag kreist, ist jener der ›Glückseligkeit‹. Dieser resultierte für Barth zwar aus der geistigen Tätigkeit, zu der er Ideensammlung, Reflexion und Kontemplation zählte, doch er bestimmte kein äußeres Maß, an dem diese ›Glückseligkeit‹ als wahrhafte zu bemessen sei: Glückseligkeit stellte vielmehr eine subjektive Empfindung der Freude und des Genusses dar. (Bahrt 1785, 5ff.) Der Einwand, der bspw. von Haeberlin formuliert wird, dass nämlich die Wesensbestimmung des Menschen über den Geist immer jene Menschen ausschließe, die geistige Schwächen aufweisen, trifft auf Barth nicht zu, da es ihm nicht um die ›Quantität‹ der geistigen Tätigkeit, sondern um die Qualität der subjektiven Empfindung ging.

Für die Autoren der ›Revision‹ waren dabei Kenntnisse über die Seele insgesamt grundlegend, wenn es um Fragen der Erziehung ging. So stellte für Johann Stuve das ›Vorstellungsvermögen‹ eine seelische Grundkraft dar, aus der alle weiteren „Aeußerungen der Seelenwirkungen ... hergeleitet werden“ (Stuve 1785a, 241f.) können. Die seelentheoretischen Modellvorstellungen stammten dabei sowohl aus dem Sensualismus – denn alle Vorstellungen seien Ergebnis von Sinneseindrücken oder der Wahrnehmung des eigenen Zustands der Seele (Stuve 1785a, 279) – als auch aus der Assoziationspsychologie (Stuve 1785a, 282); darüber hinaus beinhalteten sie auch dynamische Seelenvorstellungen, denn in einer Art von Vorgriff auf Herbart meinte Stuve (1785a, 281), dass die stärkere Vorstellung die schwächere unterdrücke bzw. das Bewusstsein derselben

schwäche. Auch entwicklungstheoretische Annahmen finden sich, wenn bspw. Campe (1785b, 26) meinte, dass die ersten Empfindungen, die das Kleinkind mache, die Grundfärbung der Seele bestimmten.

Aus diesen seelentheoretischen Vorstellungen resultierten dann Behandlungsregeln: So forderte Stuve (1785a, 352), dass bei der Erziehung auf „die Eigenthümlichkeit der Empfindungsart und den jedesmaligen Zustand des Menschen recht Rücksicht“ genommen werde, dass die Beschäftigungen angemessen sein und Wohlgefallen hervorrufen sollen, dass auf die Individualität des Kindes zu achten sei (Stuve 1785a, 352ff.), dass die Erzieherin von Anbeginn an auf die durch die Einwirkung hervorgerufenen Empfindungen beim Kinde achten solle etc. (Campe 1785b, 26). Die meisten dieser Maximen finden sich Jahrzehnte später auch bei heilpädagogischen Klassikern.

Bei einigen Autoren der ›Revision‹ gibt es in diesem Zusammenhang bereits Bezugnahmen zu Fragen der geistig-mental Auffälligkeit. So schrieb Stuve (1785a, 290), dass die Gründe für Blödsinn und andere seelische Mängel „in einer fehlerhaften Beschaffenheit des Nervensystems liegen müssen“, selbst wenn im einzelnen nicht zu klären sei, *wie* diese Fehlerhaftigkeit jeweils hervorgebracht wird. Aufgrund der Intensität der dafür notwendigen Behandlung forderte aber schon Stuve (1785b, 388), dass es Aufgabe des Staates sei, sich um die „Erhaltung und Beförderung des Gesundheitswohls seiner Unterthanen zu sorgen“. Aus den Reihen der Philanthropinisten wandte sich dann Peter Villaume (1785b) am intensivsten geistig-mental Auffälligkeiten zu, die er v.a. als ›Trägheit‹ bezeichnete. Den Ausgangspunkt seiner Auffassung bildeten triebtheoretische Annahmen, denn „**bei der Erziehung der Jugend (muß man) an der Seele derselben arbeiten, weil in der Seele Triebe und zwar die edelsten, die wirksamsten sind**“ (Villaume 1785a, 20; H.i.O.). In der erzieherischen Praxis stoße man aber immer wieder auf sog. stumpfe Kinder, bei denen man kaum einen Trieb finden und anregen könne. Allerdings sei diese Stumpfheit nicht immer von Natur aus gegeben, sondern könne auch durch schlechte Erziehung entstehen. (Villaume 1785a, 33f.) Villaumes Begriffe waren noch nicht eindeutig, denn Stumpfheit und Trägheit scheinen für ihn synonyme Ausdrücke gewesen zu sein, mit denen Eigenschaften von Menschen bezeichnet wurden, die für ihre Umgebung unlebendig und wie „bloße Fleischklumpen“ (Villaume 1785b, 421) erschienen. Dabei sollten aber v.a. zwei Formen der Stumpfheit unterschieden werden: die ›scheinbare Stumpfheit‹, die eigentlich nur In-sich-Gekehrtheit einer ›großen Seele‹ sei; die ›wahre Stumpfheit‹ oder träge Blödsinnigkeit sei jedoch Dummheit, die keine wahren, vollkommenen Begriffe entwickeln kann (Villaume 1785b, 435). Nur diese zweite Form wurde später im Rahmen der Blödsinnsforschung als ›Blödsinn‹ bezeichnet, während Villaumes erste Form eher mit seelischen Erkrankungen in Verbindung gebracht wurde. Er benannte aber noch zwei weitere Formen, die bei ihm nicht eindeutig den beiden Hauptformen zugeordnet wurden, die aber offensichtlich in den Bereich der ›scheinbaren Stumpfheit‹ gehören: die ›vorübergehende Trägheit‹, die das Resultat von seelischen Verstimmungen etc. ist (Villaume 1785b, 440), sowie die Trägheit als Reaktion auf Überforderung und Entmutigung (Villaume 1785b, 456). Die diagnostischen Merkmale, die er für die Unterscheidung dieser Formen anführte, waren jedoch recht vage (Villaume 1785b, 437ff.).

Die Gründe für das Entstehen dieser Auffälligkeit verortete er zunächst im Individuum, wobei dem Verhalten nicht „ein Fehler des Willens, sondern ein Fehler der Beschaffenheit“ (Villaume 1785b, 423) und also kein individuell-schuldhaftes Verhalten zugrunde

liegt, auf das die Umwelt mit Strafen oder Versagungen reagieren müsste. Die natürliche Beschaffenheit des betreffenden Menschen, also der Mangel oder das Fehlen der antreibenden Triebe sei es, der zu diesem Verhalten führe. (Villaume 1785b, 422f.) Doch konnte dieser Mangel auch umweltbedingt sein, wenn jemand nicht daran gewöhnt wurde, „die, in ihm liegenden Kräfte, zu gebrauchen“ (Villaume 1785, 425).

Die Behandlung der Trägheit sollte, so Villaume (1785b, 442), an der Diagnose des Kräftemangels ansetzen, wobei er einen Ansatz vertrat, der auch in späteren heilpädagogischen Arbeiten zu finden ist. Der Erzieher solle an den vorhandenen Kräften ansetzen, denn: „Immer sind einige Kräfte da; nur sind sie gering, oder liegen verborgen und unentwickelt.“ (Villaume 1785b, 442) Er formulierte dabei mit einem größeren pädagogischen Optimismus, als dies Comenius getan hatte oder auch so mancher Heilpädagoge des 19. Jahrhunderts tun wird, denn sein Ansatz war, dass immer irgendwelche Kräfte vorhanden seien, an die man anknüpfen könne, und seien sie noch so schwach (Villaume 1785b, 452). Die Behandlung selbst sollte einerseits auf eine Stärkung des Leibes mithilfe von Tätigkeit und Diät, andererseits auf eine Stärkung der Seele durch heitere Anregung zielen. Das Kind solle dabei mit angenehmen und leicht fasslichen Dingen beschäftigt werden, „damit es Begierden bekomme; und geweckt, gereizt, belebt werde“ (Villaume 1785b, 452). Den Behandlungsvorgang selbst bezeichnete er nicht nur als langwierig und dementsprechend kostenintensiv, sondern auch als äußerst anstrengend für den betreffenden Erzieher bzw. die Eltern, so dass Wut und Ungeduld entstehen können. Doch nur „Geduld und Sanftmuth“ (Villaume 1785b, 445) könne das Kind aus der Trägheit führen, wobei er dem Erzieher empfahl, sich in Momenten der Ungeduld in die Lage des Kindes einzufühlen, das sich zwar anstrengt, doch dessen Kräfte nicht ausreichen. (Villaume 1785b, 445)

Villaume selbst schätzte seine Untersuchung als Neuheit ein (Villaume 1785b, 421), denn „(n)och keiner von unsern Erziehungsgelehrten hat von dieser Krankheit geschrieben“. Dem kann aus heutiger Sicht nicht nur zugestimmt, sondern hinzugefügt werden, dass er mit seinem Beitrag vielen Überlegungen vorgriff, die in den folgenden Jahrzehnten im Bereich der Blödsinnsforschung erst entstanden. Ja, noch mehr: Mit seinem Ansatz, der Erzieher solle sich einfühlen, deutete er eigentlich die Notwendigkeit einer erlebnisorientierten Psychologie an, die jedoch erst zu schaffen gewesen wäre. Dieser Ansatz wurde zwar auch in der späteren Heilpädagogik immer wieder angedeutet, doch letztlich fehlten konkrete Umsetzungen bis zum Ende des 19. Jahrhunderts – erst mit Sigmund Freud und seiner Psychoanalyse ergaben sich derartige Möglichkeiten, die aber bis heute innerhalb der Heilpädagogik nur in Randbereichen realisiert wurden. Villaume hatte mit seinem Ansatz also aus pädagogischer Perspektive bedeutsame Eckpunkte für eine mögliche Erforschung des Blödsinns in seinen verschiedenen Formen geschaffen, doch diese Ansätze wurden innerhalb der Pädagogik nicht aufgegriffen: Es bedurfte der Naturforschung, Medizin etc., um ab ca. 1780 von anderen Problemstellungen ausgehend eine entsprechende Forschung in die Wege zu leiten. Angesichts von Villaines Leistung ist es erstaunlich, dass er in der heilpädagogischen Historiographie bislang unbeachtet geblieben ist.

Wenige Jahre später legte Johann Christoph Greiling (1765-1840) seinen Versuch vor, Grundsätze der Kantischen Philosophie auf die Erziehungslehre anzuwenden. Anders als für die Philanthropinisten spielte dabei nicht die Glückseligkeit eine entscheidende Rol-

le, sondern ›formale Grundsätze der Erziehung‹, die analog zu Kants Kategorischem Imperativ gestaltet waren. So lautete bspw. einer der vier Grundsätze: „Bilde deinen Zögling als einen Selbstzweck, und erniedrige in ihm die Menschheit nicht zu einem blossen Mittel (z.B. des Staates) herab.“ (Greiling 1793, 72f.) Daraus resultierten für ihn psychologische Forderungen, denn dann galt es, „alle Kräfte deines Zöglings in natürlicher Unterordnung, und harmonisch zum Endzweck der moralisch-praktischen Vernunftwürksamkeit“ (Greiling 1793, 73) zu entwickeln und zu veredeln. Als einen besonders wichtigen Teil seiner Pädagogik bezeichnete er dabei die sog. pädagogische Heilkunde bzw. pädagogische Therapeutik, die er aber aufgrund fehlender Erfahrungswerte nur sehr knapp skizzierte (Greiling 1793, 129):

„Ein überauswichtiger Theil der Erziehungskunde! theils natürliche kränkelnde Disposition des Geistes, die oft von den Eltern auf Kinder mit physischen Eigenschaften übergeht, die von dem Verhalten der Eltern, besonders der Mütter vor, bei und nach der Geburt abhängt; theils wirkliche Fehler in der Erziehung; theils auch andere von dem Erzieher und dessen pädagogischer Klugheit unabhängige Umstände, die auf den Zögling einfließen – können hier einen Mangel, dort einen Ueberschuß von Kraft, überhaupt aber ein Mißverhältniß der Kräfte verursachen, wodurch die freie, harmonische Würksamkeit gestört, das Gleichgewicht der Kräfte aufgehoben, und unordentliche, der gesammten Seelenkultur widersprechende Erscheinungen (Krankheiten) verursacht werden, Kenntniß der Mittel, die Ordnung wieder herzustellen, der schwächeren Kraft nachzuhelfen, damit sie in Verbindung mit andern ebenmäßig wirke, und die Gesundheit der Seele hergestellt werde, ist ein unentbehrlicher, überaus nothwendiger Theil der Erziehungskunde.“

Für Greiling stand die Entwicklung dieser Therapeutik 1793 erst am Beginn. Den zeitgenössischen Pädagogen stellte er dabei ein denkbar schlechtes Zeugnis aus, da sie die Auffälligkeiten wegprügeln wollten, weshalb sie keine eigentlichen Pädagogen seien. (Greiling 1793, 129f.) Damit hatte Greiling gezeigt, dass eine Beschäftigung mit geistig-mental affektiven Auffälligkeiten nicht nur dem Geiste einer philanthropischen Pädagogik entspringen, sondern auch mit den theoretischen Mitteln der Kantischen Philosophie begründet werden konnte. Auch für ihn spielten dabei die Gründe für das Entstehen der seelischen Schwäche eine Rolle und auch bei ihm waren dafür nicht nur individuelle, sondern auch Umweltfaktoren bedeutsam. Und schließlich war es auch für ihn selbstverständlich, die ›Seele‹ bei der Untersuchung dieser Phänomene in den Blick zu nehmen, um so dem allgemeinen Zweck der Bildung zu entsprechen, den er (Greiling 1793, 48) ein Jahr nach Humboldts (1792, 131) klassisch gewordener Bestimmung des Bildungsbegriffs in sehr ähnlicher Weise formulierte – ohne aber auf Humboldt zu verweisen.

Vinzenz Eduard Milde (1777-1853), der 1800 in Wien zum Priester geweiht wurde, hatte von 1806 bis 1810 die erste Professur für Pädagogik an der Universität Wien inne. Aufgrund seiner „Erkenntnisse() über die krankhaften Erscheinungen des Seelenlebens“ gilt er für manche auch als „Begründer der neueren Heilpädagogik“ (Peter 1953, 43; H.i.O.; s.a.: Holtstiege 191, 213; Toischer, Herget 1922, 185), wobei „bei Milde eine Reihe anerkannter Grundsätze der Heilpädagogik angelegt und ausgesprochen sind“ (Beschel zit.n. Holtstiege 1971, 34f.). Seine besondere Leistung wird in der Auffassung gesehen, dass kein Erzieher „Fremdling in der Pathologie“ (Weigl 1913, 689) sein sollte, also in der Lehre der seelisch bedingten Auffälligkeiten (Weigl 1910, 65; Weigl 1913, 689; Piffl e.a. 1930, 237f.; Toischer, Herget 1936, 200; Holtstiege 1971, 213; Engelbrecht 1977, 76f.). Vereinzelt wird er damit als ein früher Vertreter der sog. Kin-

derfehlerlehre angesehen (Weigl 1910, 68; Holtstiege 1971, 34f.), der sich nach Ansicht einiger heutiger Historiographen in seinen Schriften auch mit der Erziehung von Menschen mit geistiger Behinderung beschäftigt habe (Weigl 1910, 67; Meyer 1983, 107; Myschker 1983, 123).

Betrachtet man sein Hauptwerk, so sieht man, dass dessen Gliederung sich an Milde's Verständnis der menschlichen Anlagen orientierte, wobei im Zentrum die seelischen Anlagen (Intellekt, Gefühl, Begehren) stehen. Jeder Abschnitt, in dem eine dieser Anlagen behandelt wird, ist in die gleichbleibenden Kapitel der ›Diätik bzw. Diätetik‹, der ›Bildungskunde‹, der ›Selbstbildung‹ sowie der ›Heilkunde‹ untergliedert. Dieser letztgenannte Bereich der ›Heilkunde‹ ist es, der aus heutiger heilpädagogischer Sicht besonders aufschlussreich ist, denn darauf stützt sich die These, Milde sei ein Begründer der Heilpädagogik, der auch über geistige Behinderung geschrieben habe.

Tatsächlich erwähnte Milde in den ›Heilkunden‹ der verschiedenen seelischen Anlagen eine große Zahl von seelisch bedingten Auffälligkeiten, die er für „eine *Folge des Mangels der Kultur* oder eine Folge der *zweckwidrigen Kultur*“ (Milde 1811/1965, 296; H.i.O.) hielt. ›Kultur‹ meinte dabei eine mangelnde Geübtheit in diesen jeweiligen seelischen Bereichen. Wo er wie beim Schielen, Stammeln, Stottern etc. auch organische Ursachen ortete, empfahl er vor einer heilkundlichen Behandlung eine medizinische Abklärung, denn nur bei einem Mangel an Kultur oder bei einer fehlerhaften Anwendung von Kräften solle eine heilkundliche Behandlung einsetzen. Gebrechen des physischen Organismus seien jedoch Sache des Arztes (Milde 1811, 123).

Unter Berücksichtigung dieser Vorgaben sind dann die Gebrechen der ›intellektuellen Anlagen‹ zu untersuchen, bei denen Milde drei Klassen unterschied: Geistesschwächen, Geistesverrückungen und Geistesverirrungen. In der heutigen Historiographie werden diese Bezeichnungen mitunter als Beleg dafür genommen, dass Milde in seiner Heilkunde auch Phänomene der geistigen Behinderung berücksichtigt habe (Myschker 1983, 123; Meyer 1983, 107). Für Milde selbst war die Geistesschwäche eine „Untätigkeit oder hoher Grad des Mangels der Tätigkeit einzelner Anlagen oder der Geisteskräfte im Ganzen“ (Milde 1811/1965, 297). Beispiele hierfür seien die *nicht* organisch bedingte Schwachsinnigkeit, die Stumpfheit etc. Unter den Geistesverrückungen verstand er die „*Disharmonie* des Grades der Tätigkeit der Anlagen“ (Milde 1811, 298; H.i.O.), also die ›Exaltation‹ der einen und die Unterdrückung einer anderen Anlage. Beispiele dazu seien die Fantasterei, der unwillkürliche Ideenlauf und die abstrakte Ideenspinnerei. Mit dem Begriff der Geistesverirrungen wollte er eine „Regellosigkeit, Natur- und Zweckwidrigkeit der Operationen“ (Milde 1811, 298) bezeichnen, für die Irresinn, Unsinn und Dummheit Beispiele waren. Nicht nur die Beispiele, auch der Hinweis, dass die Schwachsinnigkeit, von der er spricht, nicht organisch bedingt sei, legen es nahe, dass es Milde weniger um Formen der geistigen Behinderung als um Problemlagen gegangen sein dürfte, die heute unter Begriffen wie Konzentrationsstörung und -mangel, Aufmerksamkeitsdefizit, psychisch bedingte Intelligenzstörungen etc. zusammengefasst werden würden. (Gstach 2006, 240ff.)

Zusätzlich fällt bei einer Untersuchung der Mildeschen ›Heilkunde‹ auf, dass es keine Hinweise zur Erziehung von blinden und taubstummen Kindern gibt. Auch unter den von ihm genannten Schriften findet sich kein pädagogisches Werk, das von Gehörlosigkeit oder Blindheit handelt. Dabei wäre es ihm möglich gewesen, nicht nur Schriften zum ›Taubstummenunterricht‹ zu kennen, wie sie von Friedrich Stork (1786) publiziert

worden waren, sondern auch zum Blindenunterricht, wobei entsprechende pädagogische Institute bereits seit 1779 bzw. 1804 in Wien existierten (Linthoudt 1978, 22; Schott 1995), die Milde sicherlich bekannt waren. Allerdings zeigt die Betrachtung von Storks Buch, dass es in Anlage und Aufbau nicht den Anliegen von Milde entsprach: Stork stellte v.a. konkrete unterrichtsmethodische Hinweise bspw. zur ›Buchstabenlehre‹ vor, die für Milde nur am Rande von Interesse waren (z.B. bei allgemeinen Überlegungen zum Sprechenlernen: Milde 1811, 105ff.). Auch die von Milde angeführten medizinischen Werke wie jene von Christian August Struve (1767-1807) beinhalteten vor allem Hinweise, durch die bspw. bei Eltern ein Verständnis für die Behandlung und Verhütung von Kinderkrankheiten begründet werden sollte (Wotke 1902, 223). Fragen der Behinderung in heutigen Sinne wurden dabei so gut wie gar nicht thematisiert.

Mit seiner ›Heilkunde‹ kann Milde sicherlich als Vorläufer der Heilpädagogik angesehen werden, wobei es ihm v.a. um Mängel der kognitiven Fertigkeiten bzw. um Verhaltensauffälligkeiten ging, die im schulischen Kontext als Lernstörungen auffielen und deshalb vom Lehrer registriert wurden. Auffällig ist jedoch, dass Milde jene ›heilpädagogischen Tätigkeitsfelder‹, die es zu seiner Zeit bereits gab – Blindheit, Gehörlosigkeit und körperliche Beeinträchtigung –, in seinem Lehrbuch nicht berücksichtigte. Auch aus diesem Grund ist es fraglich, ob Milde ausgerechnet Formen der geistig-mental Auffälligkeit, die um 1810 kaum bekannt waren, in seiner ›psychischen Heilkunde‹ berücksichtigt haben soll. Seine Hinweise deuten eher darauf hin, dass er diese Auffälligkeiten in ärztlicher Obhut wissen wollte, denn nur die „Fehler der *Willkür*, der *Gewohnheit*, Fehler, die in dem Einflusse des *Seelenzustandes* ihren Grund haben“, wollte er zur „Sache des *Erziehers*“ (Milde 1811/1965, 123; H.i.O.) erklären.

Auch wenn Jentzen (1982, 32) bestreitet, dass die Schrift von Traugott Weise über die Erziehung bei ›Geistesschwachsinn‹ den Beginn der Entwicklung von ›Hilfsschulen‹ darstellt, so kann doch davon ausgegangen werden, dass sie in den Kontext der Geschichte der geistigen Behinderung gehört (Ellger-Rüttgardt 2008, 151). Bereits 1803 wurde in der ›Armenfreischule‹ von Zeitz eine Nachhilfeklasse eingerichtet, an der auch der Lehrer Traugott Weise unterrichtete (Beschel 1980, 118). 1820 veröffentlichte er ein schmales Bändchen (Weise 1820), in dem er, von eigenen Erfahrungen ausgehend, über die Möglichkeit der Erziehung von Kindern mit ›Schwachsinn‹ berichtete.

Bereits zu Beginn seiner Schrift formulierte Weise dabei eine grundlegende Unterscheidung, die die kommende ›Heilpädagogik‹ prägte: die Unterscheidung zwischen ›bildungsfähigen‹ und ›bildungsunfähigen‹ Kindern. Weises Überlegungen sollten nur auf die ›bildungsfähigen‹ Kinder bezogen sein (Weise 1820, §8). Dies implizierte, dass es Grade von geringen Seelenkräften bis hin zu gar keinen Seelenkräften gäbe (Weise 1820, §5). Ob dann ein Kind bildungsfähig sei oder nicht, dazu sollte ein Unterrichtsversuch als Diagnostikum dienen: Erweise sich dieser als erfolglos, so solle man das physische Leben dieser Kinder in menschenwürdiger Art erhalten (Weise 1820, §8ff.), womit Weise dem Pflegeauftrag vorgriff, den viele spätere Idiotenanstalten für sich reklamierten.

Die Rede von der ›Seele‹, die diesen Überlegungen zugrunde gelegt wurde, unterschied sich deutlich von jenen, die bei den Philanthropisten, bei Greiling und sogar bei Milde zu finden sind: Die ›Seele‹ war für Weise göttlichen Ursprungs und konnte deshalb per definitionem nicht selbst ›geistesschwach‹ sein, weil Gott nichts Unvollkommenes

schaft und die Negation dieser Auffassung dem „Glauben an einen gerechten und gütigen Gott“ (Weise 1820, §7) widersprechen würde. Gott habe vielmehr bei Geisteschwachheit bereits in die Seele auch die Möglichkeit ihrer Heilung hinein gelegt. Wie sich dieser Ansatz mit der Überzeugung vertragen sollte, dass es »bildungsunfähige« Kinder gäbe, also Kinder, die Gott dieser Logik zufolge als »bildungsunfähige« geschaffen hat, bleibt eigentlich rätselhaft. Weise (1820, §7) bot als Antwort an, dass die Ursache der »Geistesschwäche« im Körper bzw. im „Organ() der Seele“ (Weise 1820, §7) liege, eine Antwort, die nicht befriedigt, da ja auch der Körper von Gott geschaffen worden sei.

Weise ging es jedoch v.a. um die Frage der Behandlung der Geistesschwäche. Dabei hatte er eine Art von propädeutischer Bildung im Sinne: Die schlafende Vernunft soll erweckt werden, damit, wenn sie erweckt ist, die eigentlichen Bildungsbemühungen einsetzen können. Möglich erschien ihm eine solche Weckung nur bei bestimmten Graden der Geistesschwäche, bei denen nämlich gute niedere Seelenkräfte (z.B. Aufmerksamkeit etc.) mit schwachen höheren (v.a. Vernunft) gepaart seien. Seine Behandlungshinweise bezog er auf diese Gruppe von Kindern, während er für die Behandlung eines anderen Grades der Geistesschwäche, bei dem schwache niedere Seelenkräfte mit guten höheren Seelenkräften vereint seien, global auf Niemeyers Grundsätze der Erziehung verwies (Weise 1820, §11).

Weise erläuterte nicht, welche Niemeyerschen Grundsätze er damit meinte, doch bezog er sich vermutlich auf die 1796 veröffentlichten »Grundsätze der Erziehung und des Unterrichts«. Darin empfahl Niemeyer Eltern und Lehrern, den Grad der Einbildungskraft eines Kindes zu bestimmen, denn so erschließe sich die Schnelligkeit oder Langsamkeit eines Kopfes und damit eine Antwort auf die Frage, ob der Einzelne eher theoretisch oder eher praktisch orientiert sei. Anzeichen für diese Orientierung könne man von frühester Kindheit an in der Stärke des Empfindungsvermögens (d.i.: die Wahrnehmung von Gegenständen), des Gedächtnisses und der Einbildungskraft beobachten. (Niemeyer 1796/1805, 123ff.) Allerdings rief Niemeyer (1796/1805, 126) den Erzieher auch zur Vorsicht auf, denn bei manchen Kindern entwickle sich die Regsamkeit des Geistes erst später. Aber auch bei Verwahrlosung greife die Erziehung nicht, weshalb der Erzieher zunächst wie ein Arzt „die guten Triebe und Neigungen“ (Niemeyer 1796/1805, 237), also die niederen Seelenkräfte stärken und die schlechten schwächen müsse. Für diese Tätigkeit benötige der Erzieher das Wissen um die Ursachen dieser Erscheinungen und die Krankheiten der Seele. (Niemeyer 1796/1805, 237f.)

Die Empfehlung, mit den erzieherischen und unterrichtlichen Bemühungen nicht nachzulassen, selbst wenn ein Kind für diese Beeinflussungen zunächst nicht empfänglich zu sein scheint, dürfte gemeint sein, wenn Weise auf Niemeyer verwies, denn, so Weise (1820, §4), die Erfahrung lehre, dass Kinder, die in ihrer Jugend als geistig arm erschienen, sich später durchaus zu geistiger Höhe entwickeln konnten. Er selbst wollte jedoch nicht primär eine Anleitung zur Schulung der »niederen Seelenkräfte« geben, sondern zur Schulung der »höheren«, der Geisteskräfte (Weise 1820, §12). Da er von der Annahme ausging, dass beim Schwachsinn Körper und Seele keinen besonderen Einfluss aufeinander ausübten, bestand die Aufgabe der Erziehung in einem ersten Schritt darin, diese Verbindung zu intensivieren. Den Ansatzpunkt dafür sah er in der sinnlichen Anschauung – und hier v.a. jener von Auge und Ohr. Denn erst wenn diese Verbindung hergestellt ist, wisse die Seele, was sie gesehen und gehört hat und sei sich dessen bewusst.

(Weise 1820, §13) Darauf aufbauend schilderte er in mehreren Schritten, wie diese Verbindung von Körper und Seele durch den Erzieher bzw. die Mutter immer inniger geknüpft werden könnte. Schlussendlich könne auf diese Weise sogar das Rechnen erlernt werden, wofür Pestalozzis ›Anschauungslehre der Zahlenverhältnisse‹ herangezogen werden könne (Weise 1820, §23). Zweckmäßig erschien dies, weil auch Pestalozzi bei Verwendung seiner Rechentabellen eine Intensivierung der Verknüpfung von niederen und höheren Seelenkräften versprach (Pestalozzi 1803, VII).

4. Zusammenfassung

Die wissenschaftlichen und pädagogischen Debatten, die bis 1780 geführt wurden, erwecken den Eindruck, dass bis dahin eine fachlich-theoretische Auseinandersetzung mit Fragen des Blödsinns und des Kretinismus nur in sehr geringem Umfang stattgefunden hatte. In naturwissenschaftlichen Kreisen existierten knappe Erwähnungen, die erst in der ›Encyclopédie‹ eine Erweiterung fanden, wobei hier neben Momenten einer Beschreibung auch erste Annahmen über die Verursachung dieser Phänomene sowie anthropologische Annahmen über seelische Zusammenhänge formuliert wurden. Der Hinweis, dass Wahnsinn und Geistesschwäche nicht verwechselt werden dürften, deutete auf die Notwendigkeit von exakteren phänomenologischen und begrifflichen Untersuchungen hin. Für Linné standen dagegen klassifikatorische Interessen im Zentrum, wobei mit Blick auf die kommenden Debatten seine unbedingte Einordnung dieser Auffälligkeiten in den Bereich des Menschlichen von Bedeutung war.

Beinhalteten diese Erörterungen noch so gut wie keine Hinweise zu Fragen der Behandlung, so deutete sich in den pädagogischen Debatten bei Comenius und anderen an, dass dies ein wesentlicher Bezugspunkt dieses fachlichen Nachdenkens darstellte. Dabei vertrat Comenius zwar das Recht aller Menschen auf Bildung, das die sog. Dummen inkludierte, doch formulierte er auch Ausnahmen: Besonders die ›böswilligen‹ Schwachbegabten könne man von pädagogischen Bemühungen ausschließen. Bei Rousseau und Pestalozzi finden sich analoge Ausnahmeformulierungen: Doch während Rousseau – im Unterschied zu einer heute gängigen heilpädagogischen Rezeptionsweise – das schwerkranke Kind aus seiner Reflexion über die Möglichkeiten und Bedingungen der Erziehung ausnahm und dies ausdrücklich als subjektive Maxime deklarierte, wollte Pestalozzi keine von ›Auszehrung‹ betroffenen Kinder am Neuhof aufnehmen, vermutlich um dessen ökonomischen Bestand nicht zu gefährden, da eine Arbeitserziehung in seinem Sinne bei diesen Kindern nicht möglich war. Auch mit Blick auf die Kinder mit Blödsinn, die er zunächst mit Freude am Neuhof aufgenommen hatte, beklagte er nach kurzer Zeit, dass sie und die anderen Kinder die Existenz des Neuhofs gefährdeten. Doch insgesamt zeigen diese pädagogischen Debatten, dass bis 1780 keine nennenswerte theoretische Diskussion über Wesen und Sein des ›Blödsinns‹ in Gang gekommen war.

Dies änderte sich nach 1780: Vor allem Villaume und Stuve entwickelten Ansätze für eine Differenzierung von verschiedenen Formen der ›Trägheit‹, für organische und seelentheoretische Erklärungen dieser Auffälligkeiten, aber auch für Fragen ihrer Behandlung. Greiling betonte zwar, dass die ›Heilkunde‹ bzw. ›Therapeutik‹, einen bedeutenden Teil einer erst noch zu schaffenden ›allgemeinen Pädagogik‹ sein würde, doch stellte er keine weiterführenden theoretischen Überlegungen über jene Kinder an, die einen Mangel an seelischer Kraft aufwiesen. Erst künftige Mitteilungen von Heilungsprozessen an ›seelenkranken‹ Kindern würden die Erziehungslehre und die Erziehungskunst voran-

bringen. Damit war eine fachliche Untersuchung dieser Auffälligkeiten zwar als notwendig für die Schaffung einer ›allgemeinen Pädagogik‹ bezeichnet, doch die inhaltliche Ausführung dieser ›Heilkunde‹ in die Zukunft verschoben. Bei Milde findet sich der Versuch, diese ›Heilkunde‹ inhaltlich zu füllen, indem er eine große Anzahl von Auffälligkeiten und deren Heilungsmöglichkeiten benannte. Entgegen der heutigen heilpädagogischen Rezeption scheint sich jedoch seine sehr knappe Erwähnung der ›Geistesschwäche‹ nicht auf den ›Blödsinn‹ bezogen zu haben, sondern nur auf seelisch bedingte Schwächen der Geistesbetätigung, die schon von Villaume als lediglich eine Form der ›Trägheit‹ bezeichnet worden war. Die organisch bedingte Geistesschwäche verwies Milde aufgrund seiner sehr schematischen Unterscheidung von leiblich und seelisch bedingten Auffälligkeiten an die ärztliche Zuständigkeit. Erst bei Weise deutet sich an, dass es ihm – allerdings vor dem Hintergrund seiner theologischen Seelenkonzeption – um zumindest leichte Formen des Blödsinns ging, die einer Behandlung unterzogen werden können. Schwerere Formen des Blödsinns hielt er dagegen für ›bildungsunfähig‹, womit er im Grunde genommen seine eigenen seelentheoretischen Grundannahmen in Frage stellte.

Insgesamt hatte sich bis 1780 nur ein sehr allgemeiner und recht unbestimmter theoretischer Rahmen für eine fachliche Beschäftigung mit geistig-mental affektiven Auffälligkeiten ergeben. Innerhalb der pädagogischen Fachdebatten blieb dies auch bis weit ins 19. Jahrhundert hinein der Fall: Die Beschreibungen der Phänomenologie waren uneindeutig, die Begriffsbildung nur in Grundzügen vorhanden und eine diagnostische Unterscheidungsmöglichkeit zwischen bedenklichen und relativ unbedenklichen Formen der ›Trägheit‹ etc. kaum gewonnen. Erklärungsmodelle für diese Auffälligkeiten begannen sich nur sehr vage anzudeuten, so dass auch die Möglichkeit zur Entwicklung von Behandlungsmethoden kaum gegeben war. Erst Weise formulierte methodische Richtlinien, die eine Verbesserung der geistig-seelischen Fähigkeiten bei Geistesschwäche bewirken sollten. Allerdings zielten seine Methoden auf eine Behandlung im vorschulischen, familiären Umfeld, so dass die Frage einer Behandlung in professionell-institutionellen Kontexten weiterhin nicht in den Blick kam.

Die Frage bleibt jedoch, weshalb diese Ansätze innerhalb pädagogischer Fachdebatten nicht schon deutlich vor 1840 zu einer intensiveren Untersuchung von geistig-mental affektiven Auffälligkeiten geführt haben. Man kann eine Antwort darauf in der allgemeinen Fachgeschichte finden, denn, so Oelkers (1989, 8), im 19. Jahrhundert gelang es nicht, „eine Erziehungswissenschaft auf empirischer Grundlage zu entwickeln“. Doch schon Villaume (1785b, 454f.) nannte auch einen ökonomischen Grund, der dazu beigetragen haben könnte, dass das pädagogische Interesse an geistig-mental affektiven Auffälligkeiten begrenzt war: Die Erziehung eines ›trägen‹ Kindes erschien als äußerst aufwändig und dementsprechend kostenintensiv. Villaume vermutete sogar, dass sich ein Erzieher bestenfalls mit einem einzelnen ›trägen‹ Kind beschäftigen könne und deshalb für diesen Erziehungsversuch entsprechend reiche Eltern nötig seien. Damit entsprach seine Einschätzung jener von Rousseau, für den der an *Émile* unternommene Erziehungsversuch eine Einzelerziehung darstellte, die von einem Erzieher wohl nur ein einziges Mal in seinem Leben unternommen werden kann (Rousseau 1762/2006, 136). Darüber hinaus stellte schon für Villaume (1785b, 441ff.) die Erziehung ›träger‹ Kinder hohe Anforderungen an die Persönlichkeitsstruktur des Erziehers, was Pädagogen zusätzlich davon abgehalten haben könnte, sich mit ›trägen‹ Kindern zu beschäftigen.

Für Haeberlin (1996, 115) liegt der Grund für die fehlende Berücksichtigung von geistig-mental affälligkeiten darin, dass die Aufklärung für „Menschen, die unheilbar ‚unvernünftig‘ sind, ... naturgemäß kein angemessenes Verständnis“ gehabt habe, da diese Epoche an der Idee des vernünftigen und brauchbaren Menschen orientiert gewesen sei. Allerdings: Ein ›angemessenes Verständnis‹ von ›unvernünftigen Menschen‹ gab es bis zum Ende des 18. Jahrhunderts, wie gezeigt, bestenfalls in ersten Ansätzen. Die um 1780 einsetzende wissenschaftliche Forschung kann man so als ein Ringen um ein ›angemessenes Verständnis‹ dieser Erscheinungen verstehen, die ihrerseits selbst erst entdeckt werden mussten.

V. ZUR KRETINISMUS- UND BLÖDSINNSFORSCHUNG SEIT 1780 UND DER FACHLICHEN ENTWICKLUNG DER HEILPÄDAGOGIK SEIT 1840

Für die heutige heilpädagogische Historiographie setzt das pädagogische Bemühen um Menschen mit geistiger Behinderung 1812 bzw. 1816 bzw. 1825 in Salzburg mit Gottfried Guggenmoos (oder, wie er im 19. Jahrhundert auch geschrieben wurde: »Goggenmos«: Knolz 1852, 197; Köstl 1855, 122) ein. Zusammen mit anderen praktischen Versuchen in Paris (Ferrus, Voisin) und Wildberg (Haldenwang) gehört dies zur praxisorientierten Vorgeschichte der seit 1840 entstandenen »Idiotenanstalten« (Speck 1979, 59f.; Mühl 1984, 16; Strachota 2002, 256f.; Lindmeier, Lindmeier 2002, 82, 332; Möckel 2007, 100, 108) Hilscher (1930, 23f., 36) berichtete zusätzlich von Pfarrer Johann Friedrich Flattich, der um 1750 junge Menschen mit sog. „defectus ingenii“ und/oder „defectus morum“ (Intelligenz- und/oder moralischem Defekt) unterrichtet habe, während sich Johann Vollrath um 1800 mit der Erziehung mental auffälliger Kinder beschäftigt habe.

Wie auch immer diese Praxisgeschichte rekonstruiert wird, so erhebt sich angesichts der Tatsache, dass diese Vorläufer keine schriftlichen Berichte hinterließen, die Frage, welche Kinder sie eigentlich unterrichteten. Das Beispiel Guggenmoos zeigt, dass die Antworten unterschiedlich ausfallen können: Für Mediziner, die Mitte des 19. Jahrhunderts auf die Anfänge der Behandlung von geistig-mental Auffälligkeiten zurückblickten, ging es Guggenmoos um »Cretinen« (Knolz 1852, 197; Köstl 1855, 122), während am Ende des 20. Jahrhunderts davon gesprochen wird, dass Guggenmoos schwerhörige Kinder (Kröhnert 1982, 62) bzw. gehörlose wie geistig behinderte Kinder erzog (Möckel 2007, 89). Bei Schmitt (1985, 49f.) findet sich ein Hinweis, der diese Diskrepanz zumindest t.w. erklären könnte: Guggenmoos habe seit 1812 »harthörige und schwerzüngige« Kinder unterrichtet, doch der Kreishauptmann, der Guggenmoos 1816 besuchte, hielt dies für einen Erziehungsversuch an Kindern mit Kretinismus. Möckel (2007, 89) hält ergänzend fest, dass zu Guggenmoos' Zeit nicht deutlich zwischen gehörlosen und geistig behinderten Kindern unterschieden worden sei.

Die *allgemeine* Gültigkeit von Möckels Erklärung jedoch gilt es zu untersuchen. Die Vermutung liegt nahe, dass die spezielle Schwierigkeit des in Berlin wirkenden Taubstummenpädagogen Carl Wilhelm Saegert, die Auffälligkeit bei Hermann Taube 1842 auf Taubheit oder Blödsinn zurückzuführen, den Anlass für diese allgemein formulierte Aussage darstellt. Doch auch für den Fall, dass sich zeigen sollte, dass bereits um 1800 zwischen Taubheit und geistig-mentaler Auffälligkeit wenigstens in Fachkreisen unterschieden wurde, so enthält diese These dennoch den Hinweis, dass bis weit in die zweite Hälfte des 18. Jahrhunderts hinein die phänomenologischen und begrifflichen Fragen rund um geistig-mentale Auffälligkeiten noch keineswegs gelöst waren. Schon die exemplarische Untersuchung der Vorgeschichte hat gezeigt, dass „weder in Bezug auf Wahrnehmung noch Behandlung zwischen geisteskranken (,irren'), geistig behinderten und schwer mehrfachbehinderten Menschen“ (Strachota 2002, 246) unterschieden wurde. Zunächst fiel lediglich die Normabweichung auf.

Doch schon um 1800 scheinen sich gewisse Konturen in der anthropologischen Betrachtung von geistig-mental Auffälligkeiten abgezeichnet zu haben. Als Jean Itard (1774-

1838) im Jahre 1800 mit der Erziehung Victors, des ›Wilden von Aveyron‹, begann¹⁵, war dem eine kontroversielle Debatte mit Philippe Pinel (1745-1826), einem führenden französischsprachigen Psychiater seiner Zeit, vorangegangen. Diese Auseinandersetzung gründete aber nicht in grundsätzlich unterschiedlichen anthropologischen Auffassungen, sondern in der Einschätzung der Sinnes- und Seelentätigkeit des ›Wildkindes‹ und deren Bedeutung für seine weitere Entwicklung: So hielt Pinel die Sinne von Victor für ›stumpf‹, Aufmerksamkeitsvermögen, Gedächtnis, Urteilsvermögen und Nachahmungstrieb fehlten ebenso wie die einfachsten Ideen und das Bedürfnis, sich mitzuteilen. Der Vergleich mit Menschen mit Idiotie, die an seiner psychiatrischen Anstalt lebten, ließ für Pinel nur den Schluss zu, dass Victor „zu keinerlei ... Bildung fähig sei“ (Itard 1801/1972, 120). Itard teilte diese Schlussfolgerung nicht „trotz der Richtigkeit des Bildes, das Pinel von dem Knaben entworfen hatte“ (Itard 1801/1913, 20; H.i.O.). Dennoch nuancierte Itard auch dieses Bild, indem er Sinnestätigkeit und das Verhalten in einen anderen Kontext stellte: Sinnestätigkeit und Verhalten entsprächen nicht demjenigen eines *erzogenen* Menschen, denn sie seien an das Leben eines Tieres angepasst. Die Ursache für die von Pinel beobachteten Mängel sowie für die abweichenden Formen der Sinnestätigkeit und des Verhaltens machte Itard nicht in der grundsätzlichen Bildungsunfähigkeit fest, sondern im bisherigen Fehlen von Erziehung. Für Itard stand damit fest, dass Victor *kein* „armer Schwachsinniger“ (Itard 1801, 1972, 121) sei.¹⁶ Dass die Frage, ob Idiotie vorliegt, nicht nur mit der Frage der *Ursache* der beobachtbaren Auffälligkeit, sondern in weiterer Folge auch mit der Einschätzung der *Bildungsfähigkeit* zusammenhängen konnte, verdeutlicht schon diese Kontroverse: Pinel hielt Vic-

¹⁵ Über die Rezeptionsgeschichte dieses Erziehungsversuchs scheint es in der heutigen heilpädagogischen, aber auch in der medizinhistorischen Literatur einige Unklarheiten zu geben. So wird immer wieder betont, dass die Geschichte des Wildkindes von Aveyron „großes Aufsehen“ (Sengelmann 1885, 75) erregt und „großes anthropologisches Interesse“ (Lindmeier, Lindmeier 2002, 23) gefunden habe. Seine Behandlung sei „von großer Bedeutung für die weitere Entwicklung nicht nur der Heilpädagogik, sondern auch für die Entwicklung künftiger therapeutischer Verfahren“ (Nissen 2005, 88) gewesen. Auch wenn dieses Fallbeispiel in die Geschichte der Entdeckung der Bildbarkeit von Kindern mit Idiotie gehört (Ellger-Rüttgardt 2008, 86), so ist dennoch zweifelhaft, ob es für die Entstehung der Heilpädagogik bzw. der Blödsinnsforschung im deutschsprachigen Raum von Bedeutung war. Betrachtet man die Quellenlage, so fällt auf, dass bis ca. 1840 kaum mehr als Randnotizen zu diesem Fall existierten: 1804 wurde in der Allgemeinen Literatur-Zeitung (1804, 692) eine 11-zeilige Notiz dazu veröffentlicht, 1817 erwähnte Iphofen (1817, 250) beiläufig einen „wilden Knaben“, den er in Paris gesehen habe. Larreys (1819, 11) Notiz aus dem Jahre 1819, dass er bei Itard einen wilden Menschen aus Aveyron gesehen habe, der dem Wilden aus Litauen glich, um den dann der eigentliche Bericht kreist, stellt eine Übersetzung aus dem Französischen dar. Eine vierte Randnotiz, die sich auf Larrey bezog, findet sich dann noch bei Rudolphi (1821, 25). Erst Esquirols 1838 auch in deutscher Sprache erschienene Schrift ›Von der Idiotie‹, die für die Blödsinnsforschung im deutschsprachigen Raum tatsächlich von grundlegender Bedeutung war, scheint diesen Erziehungsversuch (Esquirol 1838, 186) hier bekannter gemacht zu haben. Disselhoff (1857, 17) erklärte Itard jedenfalls 20 Jahre nach Esquirols Hinweis zum „ersten Erzieher Blödsinniger“ und Brandes (1862, 83) zufolge habe dieser Bildungsversuch „in Paris großes Aufsehen“ erregt. Die Unsicherheit über diese Rezeptionsgeschichte dürfte dann der Grund dafür sein, dass die Bedeutung dieses Falles für die Entstehung der „wissenschaftliche(n) Debatte über die Ursachen und Behandlung des sog. *Schwachsinn*s in der damaligen Zeit“ (Mattner 2000, 26; H.i.O.) überschätzt wird – jedenfalls wenn es um den deutschsprachigen Raum geht.

¹⁶ Am Rande sei bemerkt, dass sich aus Itards Einschätzung die paradoxe Situation ergibt, dass Victors Fallgeschichte streng genommen dann gar nicht in die Geschichte der Geistigbehindertenpädagogik, sondern in jene der Verwahrlosung gehören würde. Bei Pinels Einschätzung würde es dagegen näher liegen, diese Fallgeschichte zur Geschichte der Geistigbehindertenpädagogik zu zählen, da er von einem Fall von ›Idiotie‹ sprach.

tor für einen Fall von Idiotie und also für bildungsunfähig, Itard ging dagegen von einem Fall von extremer Verwahrlosung aus und attestierte deshalb Bildungsfähigkeit. Nach Jahren der Erziehung war Itard aber vom Misserfolg seines Erziehungsversuches überzeugt, da er, geblendet von seinen Zielvorstellungen und Erziehungsabsichten, nicht sehen konnte, welche Veränderungen sich eingestellt hatten (Mannoni 1972, 229ff.). Die Frage, ob er rückblickend Victor noch ›Bildungsfähigkeit‹ attestiert hätte, beantwortete er nicht, doch deutet sich damit ein Spannungsverhältnis an, das im Laufe des 19. Jahrhunderts nicht entschieden werden konnte: Knapp 80 Jahre später hielt Krauss (1886a, 5) Victor – im Gegensatz zu Itards Diagnose – mit der Begründung für einen Fall von Idiotie, dass er nicht für das Kulturleben gewonnen werden konnte. Die Begründung für diese Diagnose ergab sich also durch den Rückblick auf den – vorgeblichen – Misserfolg einer Behandlung. Andererseits bezeichnete er andere Wildkinder, über die wesentlich weniger Informationen als bei Victor vorlagen, nicht als Fälle von Idiotie, da sie zum einen „Fertigkeit und Anstelligkeit“ (Krauss 1886a, 5) bei ihrem Leben in der Wildnis, zum anderen eine intellektuelle Überlegenheit gegenüber Wildtieren gezeigt hätten, wie dies bei der Idiotie nicht der Fall sei. Doch ebendiese Aspekte hatten Itard dazu bewogen, Victor nicht als einen Fall von Idiotie zu betrachten, denn dessen Verhalten sei an das Leben eines Tieres angepasst. ›Bildungsfähigkeit‹ konnte demnach ein Versprechen in die Zukunft oder eine Kategorie sein, die sich im Rückblick auf eine erfolgreiche Behandlung ergab.

Itard musste eine Diagnose über die Bildungsfähigkeit jedoch *vor* dem Beginn einer Behandlung stellen. Die Unsicherheit über den weiteren Bildungsgang sollte dabei durch die Bestimmung der *Ursache* für die beobachtbaren Phänomene kompensiert werden, denn wenn die Ursache des Verhaltens im Fehlen von Erziehung lag, so bestand Hoffnung, dass die Erziehung nachgeholt werden könnte. Die Erziehung selbst hatte dann den Grundsätzen zu folgen, dass für Victor das Leben in der Gemeinschaft angenehmer erscheint als das Leben in der Wildnis, um die Entwicklung der ›Nerven‹, der Gedanken und der Sprache stimulieren zu können, was dann die Vermittlung von Bildungsinhalten zulässt. (Itard 1801/1913, 19ff.) Die beobachteten *Phänomene* ergaben somit erst durch deren *anthropologische* Einbettung und Interpretation ihren Sinn, was wiederum die Grundlage dafür bildete, ob und, wenn ja, welche *Behandlung* angezeigt sei. Aus der anthropologischen Bestimmung der Seelentätigkeit ergab sich damit die Notwendigkeit, Methoden für deren Entwicklung (›Nerven‹, Gedanken, Sprache und Bildungsinhalte) zu entwerfen. Am Anfang der Behandlung stand damit nicht die Methode, sondern die möglichst genaue Beobachtung und deren anthropologische Interpretation. Schumann (2006, 124f.) weist darauf hin, dass Pädagogen dabei zunächst auf das Wissen angewiesen waren, das sie bei Medizinern und Naturforschern kennen lernten; erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts habe sich dieses Wissen als ungenügend für die heilpädagogische Behandlung erwiesen.

Daraus ergibt sich, dass zunächst die *Phänomene* zu untersuchen sind, die mit ›Blödsinn‹ und ›Kretinismus‹ in Verbindung gebracht wurden. Parallel dazu entwickelte sich eine Debatte zur Frage, was unter *Termini* wie ›Blödsinn‹ und ›Kretinismus‹ eigentlich zu verstehen sei. Diese terminologische Frage diente auch dazu, eine Gruppe von Menschen identifizierbar zu machen, die bislang als Gruppenbezeichnung nicht existierte. Die Ausgangslage unterschied sich damit von jener der heutigen Heilpädagogik, die auf De-Kategorisierung drängt (Biewer 2010), denn im 19. Jahrhundert ging es darum, erst

eine Gruppe zu »konstruieren«, die dann behandelt werden konnte. Um dies tun zu können, war es daraufhin notwendig, die seelischen Vorgänge der Angehörigen dieser Gruppe zu verstehen, ihre Zugehörigkeit, aber auch ihre Unterschiedenheit zur übrigen Menschheit zu diskutieren, wobei es galt, die Gründe für diese Unterschiedenheit aufzufinden. All diese Fragen verwiesen auf die *Anthropologie*, die für diese Frage verwendet und für deren Erörterung auch weiterentwickelt wurde. Erst auf diesen Grundlagen von Phänomenologie, Gruppenbildung und anthropologischer Bestimmung konnte dann den Fragen der *Behandlung* (»*Technologie*«) nachgegangen werden.

Da Medizin und Naturforschung der heilpädagogischen Zuwendung zu diesen Themen dabei um Jahrzehnte voraus gingen, wird im Folgenden zunächst jeweils der medizinisch-naturforschende Zugang zu den Kategorien der Phänomenologie, Terminologie, Anthropologie und Technologie behandelt, bevor dann die heilpädagogischen Zugänge diskutiert und diese in die medizinisch-naturforschenden bzw. die weiteren philosophisch-pädagogischen Diskurse eingeordnet werden. Auf diese Weise soll nicht nur die Geschichte der Blödsinns- und Kretinismusforschung, sondern auch die Fachwerdung der Heilpädagogik im 19. Jahrhundert beleuchtet werden.

1. Zur Phänomenologie bei Blödsinn und Kretinismus

Die Autoren der ›Encyclopédie‹ beschrieben am Kretinismus und der Imbecillité v.a. physische und psychische Auffälligkeiten: So seien beim Kretinismus neben dem ›imposanten Kropf‹ die geistigen und weitere, sie begleitende psychische Schwächen auffällig (d'Alembert 1754, 459). Als Malacarne und Bonnet 1778 somatische Auffälligkeiten von Schädel und Gehirn untersuchten (Usteri 1791, 381f.), galt ihre Interesse dem Blödsinn. Im Unterschied zu Saussure (1788b, 235) hielt die Nachwelt des 19. Jahrhunderts dies für einen Beitrag zur Kretinismusforschung (z.B. Knolz 1829, 112f.). Tatsächlich hatten Malacarne und Bonnet auch Pläne, den Kretinismus im Aostatal zu untersuchen (Usteri 1790, 60f.), doch führten sie diese nie aus. Die Zuordnung dieser Untersuchungen zur Kretinismusforschung verdeutlicht, dass man den Kretinismus sehr rasch mit vor allem einem zentralen Merkmal identifizierte: der körperlichen Auffälligkeit. Allerdings hatten schon Naturforscher wie Saussure (1788b, 236), die nicht nur Schädel untersuchten, sondern die abgelegenen Ortschaften aufsuchten, in denen diese Menschen lebten, neben den physischen und psychischen Merkmalen auch Auffälligkeiten im Verhalten beobachtet: So seien sie ausgesprochen träge, und eine außerordentliche Gefühllosigkeit und Nachlässigkeit gegenüber den Reizen der Umwelt zeichne sie aus.

Als Guggenbühl um 1840 zur Gründung einer eigenen Kretinenanstalt schritt, konnte er sich nicht nur allgemein auf die vorangegangenen Diskurse zum Kretinismus, sondern auch auf Kontakte zum renommierten Kretinismusforscher Troxler stützen (Furrer 2009, 523), der schon 1838 das Vorwort zu Guggenbühls Schrift ›Der Alpenstich‹ (Guggenbühl 1838) verfasst hatte. Sein Gesuch um Unterstützung bei der Gründung eines Instituts für Kinder mit Kretinismus an die Schweizerische naturforschende Gesellschaft vom 21. Mai 1840 (o.A. 1841, 29) wurde dabei v.a. durch Troxler unterstützt (Viszánik 1845, 250; Rösch 1842, 25), so dass schließlich ein Geldbetrag zur Verfügung gestellt wurde (Jung 1841, 108ff.). Selbstbewusst wollte Guggenbühl seine Bemühungen um diese Menschen und deren wissenschaftliche Beforschung an die Spitze dieser Kretinismusforschung stellen, wobei er ursprünglich plante, seine Heilanstalt ›Neu Sierra Leona‹ zu nennen, um zu betonen, „dass es sich auch hier um die Erlösung aus einer Sklaverei handelt, die wohl noch trauriger als die der Schwarzen ist“ (Guggenbühl 1841, 298)¹⁷.

Für die Geschichte der Heilpädagogik erwies sich aber nicht nur die Beschäftigung mit dem Kretinismus, sondern auch jene mit dem Blödsinn als bedeutsam. Als Saegert 1845 als erster aus dem Kreise der ›heilpädagogischer Klassiker‹¹⁸ über den Blödsinn schrieb,

¹⁷ Diese Benennung sollte eine Anspielung an philanthropische Bemühungen britischer Bürger am Ende des 18. Jahrhunderts sein, die auf dem Gebiet des heutigen Sierra Leone befreite Sklaven ansiedeln wollten (http://amnesty-sierra-leone.de/sl_history.html).

¹⁸ Kanter (1994, 154) hat 1994 vorgeschlagen, die heilpädagogischen Persönlichkeiten des ausgehenden 18. bis zum ausgehenden 19. Jahrhundert unter der Formel ›Meisterschulen der Heilpädagogik‹ zusammen zu fassen. Erst mit der Ausdifferenzierung der jüngeren Sonderschule seit ca. 1880 habe eine zweite Entwicklungsphase der Heilpädagogik eingesetzt. Kanter's Vorschlag wird im Folgenden aufgegriffen, jedoch die etwas veraltete Bezeichnung des ›Meisters‹ durch jene der ›Pioniere und Klassiker‹ ersetzt, wenngleich der Begriff des ›Klassikers‹ in pädagogischen Kontexten spezifischer gefasst wird (Dollinger 2008, 7ff.). Im Folgenden werden dementsprechend jene Persönlichkeiten, die von ca. 1840 bis ca. 1890 Institutionen für die Behandlung von Menschen mit Blödsinn und Kretinismus gründeten und/oder über ihre diesbezüglichen Ideen publizierten, als ›heilpädagogische Pioniere‹ bezeichnet, sofern sie wie Guggenbühl, Saegert, Kern und Helferich tatsächlich am Beginn dieser Bemühungen standen, oder als ›heilpädagogische Klassiker‹, zu

erweckte dies den Eindruck, als ob in den vorangegangenen Jahrzehnten nichts zu diesem Thema geforscht worden sei, denn er machte sich auf eine mühevollen Suche nach relevanten Arbeiten – und stieß kaum auf die tatsächlich einschlägigen Untersuchungen. Dabei hatte z.B. Rösch (1842, 10f.) nur wenige Jahre zuvor den Blödsinn im Rahmen seiner Studien zum Kretinismus thematisiert, die im Anschluss an Guggenbühls Anstaltsgründung am Abendberg entstanden waren, einem Projekt, das sogleich europaweit viel Aufsehen erregte. Doch Saegert suchte nicht hier seine Anschlüsse, sondern allgemein in Philosophie, Physiologie und Psychologie.

Obwohl der Kretinismus am Beginn der heilpädagogischen Praxis für Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten stand, wurde die Beschäftigung mit dem Blödsinn schließlich bedeutsamer. Letztlich sammelten wohl nur die Ärzte Guggenbühl und Rösch sowie der Pädagoge Helfferich zwischen 1840 und 1850 (Guggenbühl noch bis 1860) Erfahrungen im persönlichen Umgang mit Menschen mit Kretinismus, denn zunehmend verschwand der Kretinismus aus dem Wahrnehmungsfeld von Heilpädagogen, wofür Carl Rösch ein Beispiel ist: Bis zur Mitte der 1840er Jahre war er wohl einer der prominentesten deutschsprachigen Kretinismusforscher, der aber ab dem Moment beinahe nur mehr von ›Blödsinn‹ sprach, als er Anfang 1847 die ›Heil- und Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder‹ in Marienberg (Gammertingen/Baden-Württemberg) erfolgreich gegründet hatte.

Angesichts der unterschiedlichen Anknüpfungspunkte, die in der Naturforschung seit 1780, aber auch innerhalb der Heilpädagogik seit 1840 zu finden sind, stellt sich am Beginn der folgenden Untersuchung die Frage, von welchen Phänomenen dabei jeweils gesprochen wurde. War der Phänomenbereich, auf den sich die Aussagen bezogen, von Anfang an eindeutig geklärt und für alle Autoren derselbe? Sprachen Heilpädagogen von denselben Phänomenen, wenn sie – noch vor jeder terminologischen Diskussion – von Blödsinn und Kretinismus sprachen? Zur Klärung dieser Fragen werden einerseits die allgemeinen Beschreibungen von Kretinismus und Blödsinn untersucht, andererseits im Zusammenhang mit den heilpädagogischen Klassikern auch die Fallbeschreibungen analysiert, die sie von den Kindern ihrer jeweiligen Anstalten anfertigten.

1.1 Zur Entwicklung der phänomenologischen Sicht auf den Kretinismus

Der Kretinismus war eine Erscheinung, die nicht allorts zu beobachten war. Um die Betroffenen kennen zu lernen und die Umstände des Kretinismus erforschen zu können, mussten die Forscher des ausgehenden 18. Jahrhunderts Reisen unternehmen, um in die teilweise sehr abgelegenen alpinen Regionen zu gelangen, in denen diese Menschen lebten. Bis weit ins 18. Jahrhundert hinein galten dabei die Alpen noch weitgehend als *terra incognita* (Couzy e.a. 2007, 9). Für die Autoren der ›Encyclopédie‹ beschränkte sich das Vorkommen des Kretinismus deshalb auf das Wallis, doch der Naturforscher Horace-Bénédict de Saussure (1740-1799) stieß bei seinen Untersuchungen der Bergwelt um Genf auf seinem Weg vom St. Bernhard-Pass über Martigny in Richtung Montreux in mehreren Ortschaften (Orsière, Sembrancher, Martigny, St. Maurice, Bex und – vermutlich – Vouvry) auf Menschen, deren Erscheinung er dem Kretinismus zuordnete. Auch andere Reiseschriftsteller wie z.B. Bourrit (1781, 118ff.) fanden in diesen Ort-

denen dann auch die zweite sowie die folgenden Generationen von Heilpädagogen bis ca. 1890 gezählt werden.

schaften den Kretinismus vor. Louis Ramond de Carbonnières (1755-1827) befand sich dagegen im Jahre 1787 zur Erholung in den französischen Pyrenäen, wobei er die Zeit dazu nutzte, um die Umgegend zu erkunden. Dabei stieß er in Salles, ca. 12 km von Lourdes entfernt, auf Menschen, die er als Kretinen bezeichnete. (Carbonnières 1790, 84f.) Jacob Fidelis Ackermann (1765-1815) suchte im Unterschied dazu gezielt das Wallis auf, nachdem er bei einem Italienbesuch durch einen Kollegen in Pavia auf kretinische Schädel aufmerksam gemacht worden war, was bei ihm den Wunsch hervorrief, „bey meiner Rückreise durch die Schweiz die Wohnplätze der Kretinen selbst zu besuchen, und mich genau von all den Umständen zu unterrichten, welche als äußere Ursachen zu der Bildung der Einwohner etwas beytragen konnten“ (Ackermann 1790, 8f.). Die Gebrüder Wenzel durchwanderten wiederum gemeinsam mit Michaelis den Süden von Salzburg, um Gerüchten nachzugehen, dass in den „eingeschlossenen Salzburgerischen Tähler(n)“ (Michaelis 1795a, 640) Menschen mit Kretinismus lebten. Fodéré (1796, 72) begab sich in die französische Maurienne, wobei er meinte, den Kretinismus finde man dort sowohl in den Städten als auch am Lande. Selbst am Beginn des 19. Jahrhunderts waren aber noch nicht alle europäischen Gegenden bekannt, in denen der Kretinismus vorkam. So berichtet Iphofen, dass er auf einer Reise nach Savoyen zufälligerweise auf den Kretinismus aufmerksam wurde. 1806 konnte er, versehen mit einem Stipendium, dann nochmals diese Gegend aufsuchen, um genauere Untersuchungen durchzuführen. (Iphofen 1817, [III]; XV) Es war demnach i.d.R. schwierig und aufwändig, den Kretinismus zu untersuchen. Dazu bedurfte es reisender Forscher, die gezielt oder zufällig die betroffenen Regionen aufsuchten (Rösch 1847b, 289), wobei es sich meist um schwer zugängliche Täler und Landschaften handelte, durch die der normale Reisende nicht kam (sh. z.B. Wenzel, Wenzel 1802, 1ff.).

Doch den Stein ins Rollen gebracht hatte Saussure. Mit ihm und seinem Werk ›Voyages dans les Alpes‹, das er seit 1779 in vier Bänden veröffentlichte und dessen Band vom Jahre 1786 einen schmalen Bericht über den Kretinismus beinhaltete, wurde, so die einhellige Meinung des 19. Jahrhunderts, die moderne Kretinismusforschung in Gang gebracht (z.B. Menzel 1842, 265; Literaturblatt 1.7.1842, 265; Viszánik 1845, 222; Rösch 1847b, 289). Rösch (1842, 15; H.i.O.) schrieb: „Die wissenschaftliche Untersuchung des in der Schweiz so weit verbreiteten Uebels eröffnete der berühmte Horace des Saussure“. Zwar soll es schon vor ihm Hinweise auf Erscheinungen gegeben haben, die nach Saussure als Kretinismus bezeichnet wurden, doch bis weit in die Neuzeit hinein habe man ihn – so wie den Blödsinn – nur für eine „Einzelercheinung“ (Literaturblatt 1.7.1842, 265) gehalten. Forscher wie Felix Platter (1536-1614) und Pieter van Foreest (1521-1597) hätten zwar schon früher darauf aufmerksam gemacht, dass die Dummheit gemeinsam mit dem Kropf in manchen Ortschaften häufiger vorkomme (Viszánik 1845, 222), doch erst Saussure fertigte einen detaillierten Bericht über die betroffenen Ortschaften, die vom Kretinismus betroffenen Menschen und über die vermutlichen Ursachen dieser Erscheinung an, so dass sich daraus die Hoffnung auf Heilung ergab.

Will man der Darstellung glauben, dass bereits Platter und Foreest den Kretinismus beobachtet hätten, so erstaunt doch, dass sie diese Erscheinung den psychischen Kranken zuordneten (Bruyn, Poser 2003, 37f., 58f., 60). Dieses Erstaunen ergibt sich, wenn man die Berichte liest, die die Kretinismusforscher nach 1780 anfertigten: So erschienen diese Menschen den Pionieren der Kretinismusforschung als „Unglückliche“ (Michaelis

1795c, 669; Ackermann 1790, 7), als „Schlachtopfer“ (Michaelis 1795c, 669) der Krankheit des Kretinismus, als „elende Wesen“ (Ackermann 1790, 22), bei denen die „äußerst hässliche und ekelhafteste Gestalt“ (Saussure 1788b, 234) ins Auge springe, so dass man hier „den Menschen nicht mehr (kennt)“ (Fodéré 1796, 67), was beim Beobachter „sehr unangenehme Empfindungen“ (Saussure 1788b, 234) hervorrufe. Für Fodéré (1796, VII) erweckten Menschen mit Kretinismus den Eindruck, als ob sie der Schlafsucht verfallen seien. Je älter Betroffene würden, umso mehr schwänden die geistigen Kräfte, so „daß eine Gesellschaft dieser Kranken einer Versammlung schlafender Menschen gleiche“ (Fodéré 1796, VIII). Auch die zweite Generation der Kretinismusforscher zeigte sich betroffen von der Erscheinungsweise des Kretinismus, denn man empfand die Betroffenen „zur Abscheu häßlich“ (Iphofen 1817, 340) und Troxler (1817a, 8) bezeichnete den Kretinismus als „ein „grauenvolle(s), schauerhafte(s) Uebel“. Sogar in der Mitte des 19. Jahrhunderts erschienen Kretinismus, Pest und Cholera noch als jene drei Krankheiten, die man als „schreckliche Uebel“ bezeichnen könne, wobei diese Bezeichnung „von keiner Krankheit mit grösserem Rechte in Anspruch genommen werden (dürfte), als von dem Cretinismus“ (Knolz 1852, 193; H.i.O.). Das Erschrecken über diese Erscheinung nötigte einem Autor des Literaturblattes sogar den Ausruf ab: „Was ist der Tod gegen solches Leben!“ (Literaturblatt 1.7.1842, 265). Nicht gemeint war dies als Aufruf zur Euthanasie, sondern im Gegenteil als Aufruf, den Betroffenen zu helfen und die entsprechende Ursachenforschung zu intensivieren.

Doch nicht nur Naturforscher, auch Heilpädagogen, gleichgültig aus welchem professionellen Umfeld sie stammten, drückten nach 1840 ihr Erschrecken über die äußere Erscheinung beim Kretinismus aus: Guggenbühl (1845c, 98) und Helferich (1850, 7) hoben die unförmige Körpermasse hervor, wobei Helferich (1850, 54) auch von „Scenen des Eckels“ berichtete. Disselhoff (1857, 6) sprach sogar von einer „Schrecken erregenden, widrigen Fleischmasse“ und selbst Georgens und Deinhardt (1858, 10) bezeichneten die Gestalt beim Kretinismus als „widerliche() Caricatur“, die an pflanzliche Formen erinnere (Georgens, Deinhardt 1863, 24). Die Disproportioniertheit der Extremitäten (Helferich 1850, 7) veranlasste Disselhoff (1857, 6), von einem Aussehen „wie beim Orangutang“ zu sprechen.

Angesichts dieser Auffälligkeiten und der Wirkung, die sie beim Betrachter auslösten, verwunderte es schon Iphofen (1817, 226), „daß ein Uebel, welches mit einem so feindseligen Charakter unter uns herrscht, uns im Allgemeinen doch noch so fremd und unbekannt ist“. Deshalb ist es aber auch verwunderlich, dass von Vorgängern der Kretinismusforschung wie Felix Platter diese Erscheinung lediglich den psychischen Krankheiten zugezählt worden sein soll. Denn insbesondere die äußere Erscheinung und das Verhalten hinterließen bei den Beobachtern einen nachhaltigen Eindruck.

Worin bestand nun aber diese äußere Erscheinung? Was war es, das die Zeitgenossen am Kretinismus dermaßen erschreckte? Welche seelischen und Verhaltensauffälligkeiten wurden dabei beobachtet?

An der »äußeren Erscheinung« wurden v.a. der Kropf, die Kraftlosigkeit und Schlaffheit sowie körperliche Missbildungen thematisiert. Der *Kropf* stellte dabei ein erstes auffälliges äußerliches Merkmal dar, wobei zur Diskussion stand, ob es sich auch tatsächlich um ein Merkmal des Kretinismus handelt. So wies Ackermann (1790, 22) darauf hin, dass es nicht nur vom Kretinismus Betroffene mit, sondern auch solche ohne Kropf gäbe. Für Fodéré (1796, VII) stellte der Kropf eine eigene Erkrankung dar, die aber

zusammen mit dem Kretinismus auftauchen kann. Vest (1812) unterschied später verschiedene Formen des Kropfes, von denen nicht alle mit dem Kretinismus verbunden seien. Forscher, deren Interesse primär dem Blödsinn galt, stellten demgegenüber fest, dass der Kropf *das* Kennzeichen des Kretinismus sei, während andere wie Henke (1808) den Kropf gar nicht bemerkten. In den seit 1840 im Kreis der Heilpädagogik entstandenen Debatten wurde der Kropf in ganz unterschiedlicher Weise berücksichtigt: Für Rösch (1842, 8) stellte der Kropf nur noch das Merkmal für die mildeste Form des Kretinismus dar, den er in Anlehnung an Troxler (1817b, 155f.) als *Alpenkropf* bezeichnete, so dass er nur vereinzelt bei anderen Formen des Kretinismus vorkomme (Rösch 1842, 10; 1844, 131). Im Unterschied dazu stellte er für die Pädagogen Georgens und Deinhardt (1861, 217) sowie den Mediziner Brandes (1862, 73) das sicherste Erkennungsmerkmal des Kretinismus dar.

Ein ebenso wichtiges Merkmal wie der Kropf stellte die *Kraftlosigkeit und Schlaffheit* dar, die sowohl in der äußeren Erscheinung wie dem Verhalten und dem seelischen Leben beobachtet wurde. Mit Blick auf die äußere Erscheinung beschrieben viele Autoren eine schlaffe Gesichtsmimik und den matten, »blöden« Augenausdruck, die blasse oder gelbliche Haut, den offenstehenden und triefenden Mund, die schlechten Zähne etc. (Sprengel 1810, 325f.; Haindorf 1811, 39ff.; Troxler 1817a, 8; Heinroth 1818a, 346; Vering 1821, 218, 223; Ideler 1827, 140; Rösch 1844, 2, 131ff.; Feuchtersleben 1845, 328ff.; Griesinger 1867, 352f., 391). Auch im Bewegungsverhalten wurde Trägheit, Kraftlosigkeit, Unbehilflichkeit, Schläfrigkeit etc. festgestellt (Foderé 1796, 69; Sprengel 1810, 326; Troxler 1817a, 7ff.; Rösch 1844a, 131), was vereinzelt als völlige Bewegungsunfähigkeit (F.A. Carus 1808, 305) oder als »automatische« Bewegungsweise gedeutet wurde (Haindorf 1811, 39). Der seelische Zustand beim Kretinismus wurde dementsprechend ganz grundsätzlich mit Begriffen wie »Lähmung«, »Funktionsuntüchtigkeit« etc. beschrieben. Dies galt schon für die Fähigkeit zur Wahrnehmung, denn Außenreize würden aufgrund der Gelähmtheit der Sinnestätigkeit nicht oder kaum wahrgenommen (Ackermann 1790, 22ff.; Foderé 1796, 68; Pinel 1901, 186; Haindorf 1811, 39; Troxler 1817a, 10f.; Haase 1820, 551). Dies habe auch Gelähmtheit oder Zurückgebliebenheit vieler nachfolgender Seelenäußerungen zur Folge (Rösch 1842, 6; Feuchtersleben 1845, 328; Guggenbühl 1845c, 2f.).

Als 1840 die heilpädagogische Beschäftigung mit dem Kretinismus einsetzte, kündigte sich eine gewisse Veränderung des Blicks an. Guggenbühl (1845c, 101; 1846, 15) erwähnte zwar noch die Schlaffheit als ein Merkmal, das bei allen Erscheinungen des Kretinismus anzutreffen sei, doch Rösch (1842, 6) wollte die Schlaffheit nur mehr für bestimmte Formen und Typen des Kretinismus gelten lassen, wobei im Innenleben, je nach Form des Kretinismus, unterschiedliche Grade der geistigen Trägheit existierten: So bestehe beim »Alpenkropf« nur eine geringe geistige Trägheit, die sich bei der nächsten Form, der »Verkümmerung«, insofern steigern, als die geistig-seelische Entwicklung kaum über jene von kleinen Kindern hinauskomme, weshalb man von Zurückgebliebenheit sprechen könne (sh. dagegen: Rösch 1844, 135). Für die Beschreibung des geistigen Zustands von weiteren Formen des Kretinismus – »kretinische Taubstummheit und Leukäthiopie« – gewann jedoch ein Begriff an Bedeutung, der in einer anderen Forschungstradition eingehender behandelt wurde: Blödsinn. Für Rösch war der Blödsinn nicht nur eine Kategorie zur Beschreibung der geistigen Verfassung beim Kretinismus, er erklärte vor 1847 den »Blödsinn« zu einer eigenen Form des Kretinismus, an dem er dann zwei

weitere Subformen unterschied: den ›lymphatischen Habitus‹ und den ›gracilen Habitus‹. Der ›lymphatische Habitus‹ repräsentierte dabei die träge, schlaffe Seite des Kretinismus, während der ›gracile Habitus‹ – und dies war relativ neu – eine sich durch Lebendigkeit auszeichnende Gestalt des Kretinismus darstelle. Rösch war damit einer der ersten, die am Kretinismus nicht nur Schlafheit, sondern auch – jedenfalls bei bestimmten Formen des Kretinismus – Lebendigkeit zu beobachten können glaubten.

Allerdings folgten ihm die heilpädagogischen Klassiker in dieser Charakterisierung des Kretinismus nicht, denn für sie blieb die Schlafheit *das* zentrale Merkmal beim Kretinismus: „Der Zustand des Seelenlebens ist der der Dumpfheit und Lähmung“ (Georgens, Deinhardt 1861, 244), selbst wenn beim mittleren Grad des Kretinismus einige seelische Vermögen entwicklungsfähig seien (Georgens, Deinhardt 1861, 217). Dementsprechend beobachteten Heilpädagogen v.a. im Bewegungsablauf Trägheiten in Form eines schwerfälligen, langsamen Ganges (Helferich 1850, 7f.), der bei den höchsten Graden des Kretinismus bis zur Bewegungsunfähigkeit gesteigert sei (Probst 1862, 143). Die Unterscheidung von Graden des Kretinismus erwies sich als immer wichtiger, denn so wurde beim mittleren Grad die Fähigkeit zur Verrichtung einfacher Tätigkeiten gesehen (Guggenbühl 1860, 87f.), während beim leichtesten Grad die motorischen Fähigkeiten derart entwickelbar seien, dass diese Menschen „einstens gut brauchbare Glieder der menschlichen Gesellschaft sein“ (Probst 1862, 143) werden.

Doch nicht nur Kropf und Schlafheit, sondern zahlreiche weitere Auffälligkeiten wurden im Zusammenhang mit dem Kretinismus genannt: So beschrieben nicht nur die Kretinismusforscher, sondern auch die Blödsinnsforscher, die den Kretinismus oft nicht aus eigener Anschauung kannten, viele *körperliche Missbildungen*, die bspw. Finger, Füße, Brust und Geschlechtsorgane etc. betrafen (z.B. Pinel 1801, 184). Als bedeutsamer galten jedoch die Missbildungen des Kopfes, wobei außerordentliche Kleinheit und Missgestaltetheit (Pinel 1801, 184) oder ein dicker Kopf, der manchmal auch ein Wasserkopf sei (Foderé 1796, 67f.; Sprengel 1810, 324) beschrieben wurden. Dabei wurde auch beobachtet, dass diese äußerlichen Auffälligkeiten sich erst im Laufe der ersten Lebensjahre einstellen konnten: Abnorme Schädel- und Körperbildungen, Abmagerung oder Aufgedunsenheit, eine Wasserkopfbildung etc. waren dann nicht von Geburt an vorhanden (Feiler 1814, 104; Ideler 1827, 140). Auch die heilpädagogischen Klassikern bemerkten diese Auffälligkeiten der Schädelbildung: So meinte Rösch (1842, 13), dass beim ›gracilen Blödsinn‹ die „Kleinheit des Kopfes ... sogleich auf(fällt)“, während der ›träge Habitus‹ durch einen meist überdurchschnittlich großen, seltener durch einen unterdurchschnittlich kleinen Kopf bestimmt sei. Helferich (1850, 43) meinte, schon „ein flüchtiger Blick“ lasse „das Normwidrige“ beim Kretinismus erkennen, denn bei dessen höchstem Grad seien Kopf und Gesicht unregelmäßig gebildet. Vor allem ein abgeplattetes Hinterhaupt deute auf starke geistige Schwäche hin. (Helferich 1850, 42f.) Insgesamt, so Georgens und Deinhardt (1861, 242f.), sei die Schädelbildung beim Kretinismus ›deform‹. Aber auch Missbildungen des restlichen Körpers wie bspw. missgebildete Extremitäten (Helferich 1850, 7) wurden von Heilpädagogen angeführt.

Schon im Zusammenhang mit diesen äußeren Merkmalen wird deutlich, dass auch ›innere Merkmale‹ angeführt wurden, die den Kretinismus charakterisieren sollen. Betrachtet man diese inneren Merkmale genauer, so stößt man auf das Triebleben, das als ein bedeutsames inneres Merkmal des Kretinismus angesehen wurde. Darüberhinaus wurden

die Sprachfähigkeit sowie weitere seelische Merkmale angeführt. Das *Triebleben* wurde dabei immer wieder auch mit dem äußeren Merkmal der Geschlechtsorgane in Verbindung gebracht, denn Organ-Vergrößerungen galten als Hinweis auf einen verstärkten Geschlechtstrieb (Pinel 1801, 184; Troxler 1817, 9; Ideler 1827, 140), der sich in der Onanie äußere (Foderé 1796, 70; Pinel 1801, 185; Feuchtersleben 1845, 330f.; Sprengel 1810, 326). Andere Forscher hielten diese Beobachtungen für falsch, denn bei diesen Menschen sei das gesamte Triebleben fast völlig oder sogar ganz vernichtet (Sprengel 1810, 324; Haindorf 1811, 39; Feiler 1814, 103; Troxler 1817a, 12; Blumröder 1836, 33; Guggenbühl 1845, 2). Diese Auffassung korrelierte mit der erwähnten allgemeinen Sichtweise, dass beim Kretinismus die Seelenkräfte gelähmt seien. Dennoch fanden sich noch in der Mitte des 19. Jahrhunderts Stimmen, die vom starken Geschlechtstrieb der Betroffenen sprachen (Baumgärtner 1847, 625f.), während Heilpädagogen meist von einem gering ausgebildeten Geschlechtsleben sprachen (Rösch 1842, 13f.; Helferich 1850, 46; Georgens, Deinhardt 1861, 217). Onanie komme praktisch nur bei „nicht sehr tiefstehende(n), unterrichtsfähige(n) Kinder(n)“ (Helferich 1850, 46) vor, wobei man dieses Laster an verschiedenen Verhaltensmerkmalen wie Verlegenheit und Ängstlichkeit, der raschen Ermüdung bei leichten Anstrengungen etc. erkennen könne (Helferich 1850, 46f.).

Mit dem Triebleben wurde auch das Essverhalten in Verbindung gebracht. Dieses galt allgemein als auffällig, denn schon betroffene Säuglinge zeigten Schwierigkeiten beim Stillvorgang (Foderé 1796, 68f.; Pinel 1801, 184f.; Sprengel 1810, 325; Haindorf 1811, 39; Haase 1820, 551; Baumgärtner 1847, 625). Später fehle die Fähigkeit zur selbständigen Nahrungsaufnahme (Foderé 1796, 69; Pinel 1801, 184f.; Henke 1808, 480; Sprengel 1810, 325; Troxler 1817a, 10; Baumgärtner 1847, 625), da vermutlich der Antrieb zur Selbsterhaltung nicht existiere (Sprengel 1810, 324). Andererseits wurde auch hier, ähnlich wie beim Geschlechtsleben, von einigen Forschern eine besondere Gefräßigkeit beobachtet, wobei selbst Ekelerregendes verzehrt würde (Haase 1820, 549; Feuchtersleben 1845, 330f.; Wolff 1852, 418). Ähnliches beschrieben auch Heilpädagogen (Helferich 1850, 7f., 46; Probst 1862, 143).

Ein bedeutsamer Bereich, der im Zusammenhang mit dem Kretinismus beschrieben wurde, stellte die *Sprache* dar. Hier wurde beobachtet, dass Betroffene zumindest über ein gewisses Maß an Sprechfähigkeit verfügen, manche aber auch nur Lalllaute hervorbringen würden (z.B. F.A. Carus 1808, 305; Haase 1820, 549, 551; Feuchtersleben 1845, 330f.). Nur vereinzelt wurde am Beginn der Kretinismusforschung die Auffassung vertreten, dass sie „ein auffallendes Unvermögen, artikulierte Töne hervorzubringen“ (Ackermann 1790, 22) auszeichne, sie also gar kein Sprechvermögen besäßen. Dem wurde entgegengehalten, dass das Sprechvermögen vom Grad des Kretinismus abhängt (Foderé 1796, 67ff.; Pinel 1801, 184; Haindorf 1811, 39). Im Laufe der Zeit wurden die Beobachtungen des Sprechverhaltens detaillierter, so dass z.B. betont wurde, dass manche Kretinen nur Vokale aussprechen könnten, jedoch keine Konsonanten; andere wiederum artikulierten immerhin verstümmelte Worte (Sprengel 1810, 325; Wolff 1852, 418). Troxler (1817a, 11) schlug vor, zwischen dem motorischen Sprechverhalten und dem Sprachverstehen zu unterscheiden: Manche Betroffene verfügten demnach zwar über die motorischen Fähigkeiten, besäßen aber keinen Wortverstand. Zusätzlich wurde beobachtet, dass das Sprechverhalten entwicklungs- und situationsabhängig sei: Manchmal würden sprachliche Entwicklungsschritte auch wieder rückgängig gemacht

(Schnurrer 1829, 140); aber auch bei trauriger Stimmung würden die vom ›rachitischen Kretinismus‹ Betroffenen das Sprechen einstellen (Guggenbühl 1845c, 10f.).

Für heilpädagogische Klassiker wie Helferich (1850, 8), Probst (1862, 143) und Guggenbühl (1860, 87) kam der Sprachverlust erst beim höchsten Grad des Kretinismus vor. Guggenbühl (1860, 87) beobachtete auch individuelle Entwicklungsverläufe, bei denen eine schon einmal erworbene Sprache bis zum völligen Sprachverlust wieder verloren gehen konnte, womit der Kretinismus in ein sehr fortgeschrittenes Stadium eintrete (Guggenbühl 1860, 87). Bei mildereren Graden des Kretinismus sei die Sprechfähigkeit zur Teilnahme an alltäglichen Kommunikationszusammenhängen geeignet (Guggenbühl 1860, 87f.; Probst 1862, 143). Für Disselhoff (1857, 6) war nicht der Sprachverlust, sondern eine Eigentümlichkeit des Sprechverhaltens ein Merkmal des Kretinismus, das er unter Verweis auf Esquirols Untersuchungen als ›convulsivische Sprache‹, also als ein krampfartiges Sprechverhalten charakterisierte.

Die Untersuchung *weiterer seelischer Merkmale* des Kretinismus erfolgte unter der Vorgabe, dass er eine allgemeine Lähmung der körperlichen und geistigen Kräfte sei. Dabei wurde bei Betroffenen ein unterschiedliches Ausmaß an Denkkraft und Verstand beobachtet, denn manche seien all ihrer geistigen Kräfte beraubt, andere aber nicht (Ackermann 1790, 22ff.). Allerdings ging Fodéré (1796, 67) davon aus, dass mit der Zeit auch die noch vorhandenen Kräfte schwinden würden. Für viele Forscher der Zeit war deshalb der Kretinismus mit Verstandeslosigkeit assoziiert (Pinel 1801, 184; Haase 1820, 551; Sprengel 1810, 327; Feiler 1814, 103; Guggenbühl 1845, 2). Doch auch weitere Seelenkräfte wie das Gefühlsleben, die Empfindungsfähigkeit und die Willenstätigkeit wurden als geschwächt angesehen, so dass nicht nur Hitze, Kälte, Schmerzen etc., sondern auch moralische Gefühle, Anteilnahme etc. kaum empfunden würden (Fodéré 1796, 71; Pinel 1801, 186).

Im Kreis der heilpädagogischen Klassiker war es Rösch (1842, 10; 1844, 137), der eine detailreichere Beobachtung des inneren Lebens beim Kretinismus anregte. Dabei verwendete er, wie erwähnt, den Begriff des Blödsinns, um die seelische Verfasstheit beim Kretinismus zu charakterisieren. Zugleich bildete der Blödsinn in seiner Typologie auch eine bestimmte Form des Kretinismus. Das zentrale Merkmal des Blödsinns stellte für ihn der Intelligenzmangel dar, der seinerseits Ergebnis der allgemeinen Schwächung beim Kretinismus war. Intelligenz definierte er dabei als Fähigkeit des Verstehens und Zusammenfassens der sinnlichen Eindrücke sowie deren Verknüpfung zu einem Ganzen, was umgekehrt bedeutete, dass Intelligenzmangel das Fehlen dieser Fähigkeiten meinte. Ob Guggenbühl auf Rösch' Merkmalsnennung oder auf die Tradition der Kretinismusforschung zurückgriff, als er 1845 die Schwäche der Vernunft als Merkmal des Kretinismus bezeichnete (Guggenbühl 1845c, 98), lässt sich heute nicht mehr sagen. Doch 1860, als für ihn „das Zurückbleiben der Intelligenz das charakteristische Symptom“ (Guggenbühl 1860, 90; H.i.O.) des Kretinismus darstellte, entsprach er Rösch' Bestimmung des ›Blödsinns‹. Guggenbühl nannte aber noch weitere Merkmale der geistig-mental Auffälligkeit beim Kretinismus, als er schrieb, dass der Mensch in diesem Zustand als „eine Masse ohne Vernunft und Verstand, ohne Gefühl und Willen, ohne Gemüth und Antrieb“ (Guggenbühl 1845b, 22) erscheine. Dabei verwendete er eine Denkfigur, bei der er vom ›Gebundensein‹ der seelischen Kräfte durch den Kretinismus ausging. Gemeint war damit, dass die seelischen Fähigkeiten nicht fehlen – was angesichts seiner Rede von der ›Masse ohne Verstand‹ nahe liegen würde –, sondern

sich durch die Wirksamkeit des Kretinismus nicht entfalten können. Das ›Gebundensein‹ durch den Kretinismus konnte seiner Auffassung nach ein unterschiedliches Maß besitzen und dadurch zu unterschiedlichen Erscheinungsformen des Kretinismus führen: Wo der Kretinismus nur schwach wirke, erscheine er nur als Kropf, ohne dass die Seele in nennenswerter Weise gebunden sei; allerdings könne der Kretinismus auch lediglich als Idiotismus erscheinen, bei dem keine seelische Regung mehr existiere (Guggenbühl 1845c, 97ff.; 1846, 22).

Für Georgens und Deinhardt (1858, 10f.) stellte im Jahre 1858 ganz allgemein die nicht entwickelte ›Vernunft‹ das auffällige Merkmal beim Kretinismus dar, selbst wenn beim mittleren Grad des Kretinismus einige seelische Vermögen entwicklungsfähig seien (Georgens, Deinhardt 1861, 217). Auch Probst (1862, 137), der Leiter der Kretinen-Heilanstalt Ecksberg, nannte nur ganz knapp und allgemein als inneres Merkmal des Kretinismus, dass die Betroffenen „arm an Talenten, arm an Geiste“ seien. Disselhoff (1857, 8) variierte die Rede von der Vernunft etwas, wenn er als bedeutsames Merkmal das fehlende Selbstbewusstsein feststellte.

Die Benennung der äußeren und inneren Merkmale beim Kretinismus war immer wieder verknüpft mit der Schilderung von eigentümlichen ›Verhaltensweisen‹, die diese Erscheinung charakterisieren sollen. Dabei fielen, wie bereits erwähnt, immer wieder die allgemeine Schläffheit, aber auch bestimmte Verhaltensweisen im Bereich des Trieblebens auf. Bemerkenswert ist, dass innerhalb der Kretinismusforschung in diesem Zusammenhang das *Sozial- und Lernverhalten* von Menschen mit Kretinismus erörtert wurde, während Heilpädagogen diese Aspekte weniger beim Kretinismus, sondern eher beim Blödsinn thematisierten. Dabei gab es unterschiedliche Einschätzungen des Sozialverhaltens, denn einerseits wurde u.a. eine Unfähigkeit zum Weinen beobachtet (Sprengel 1810, 324; Baumgärtner 1847, 625), was zu der Einschätzung passte, dass dies Ausdruck einer allgemeinen Gefühllosigkeit und damit einer fehlenden sozialen Anteilnahme der Betroffenen sei (Foderé 1796, 71). Andererseits wurden aber Gefühlsäußerungen wie Zorn beobachtet (Sprengel 1810, 326), was zur Einschätzung führte, diese Menschen seien grausam, heimtückisch und charakterlos (z.B. Haindorf 1811, 45; Schnurrer 1829, 141; dagegen: Troxler 1817a, 12). Allerdings wurden auch gegenteilige Gefühlsäußerungen wie Humor (Schnurrer 1829, 141) und die Fähigkeit zur Dankbarkeit geschildert (Baumgärtner 1847, 625f.). Vereinzelt wurde das Lernverhalten thematisiert, das bei Betroffenen erst spät erfolge und langsam sei (Haase 1820, 551). Schon 1810 meinte Sprengel (1810, 324), dass bei geringeren Graden des Kretinismus das Erlernen mechanischer Handfertigkeiten etc. möglich sei.

Insgesamt wurden bei der Beschreibung der Phänomenologie im Laufe der Zeit immer mehr Details beobachtet, die zusätzlich immer stärker auf einzelne Grade und Formen des Kretinismus bezogen waren. Durchgängig blieben die körperlichen Merkmale und die allgemeine Schwäche zentrale Bezugspunkte bei der phänomenologischen Beschreibung des Kretinismus, doch reicherten sich diese Merkmale im Laufe der Jahrzehnte immer mehr an, so dass bspw. der Gesichtsausdruck immer detailreicher beschrieben wurde. Allerdings fällt auf, dass es insbesondere in den ersten Jahrzehnten nach ca. 1800 Autoren gab, die am Kretinismus keine äußeren, sondern fast ausschließlich innere Merkmale sowie eigentümliche Verhaltensmerkmale feststellten (Reil 1803; F.A. Carus 1808; Haase 1820 etc.). Dies lässt die Vermutung zu, dass bestimmte Autoren über den

Kretinismus, den sie vermutlich nicht aus eigener Anschauung kannten, in einer Weise schrieben, die ihren Erfahrungen mit dem Blödsinn und anderen psychischen Auffälligkeiten näher lag. Diese Vermutung liegt auch deshalb nahe, da diese Autoren den Kretinismus oft eher in extremen Ausprägungen beschrieben, während insbesondere Personen, die den Kretinismus in den Regionen seines Bestehens aufsuchten, dazu neigten, verschiedene Ausprägungsgrade zu beobachten. Dies gilt auch für jene heilpädagogischen Klassiker, die wie v.a. Guggenbühl, Rösch und Helferich in ihren Forschungen und Behandlungspraxen mit dem Kretinismus in Berührung gekommen waren.

Insbesondere bei Rösch und Guggenbühl deutet sich ab den 1840er Jahren jedoch auch das Bestreben an, den Phänomenbereich des Kretinismus deutlich auszuweiten. Zwar gab es schon vorher immer wieder Unklarheiten, ob bestimmte Auffälligkeiten als Kretinismus zu bezeichnen seien (so z.B. bei Michaelis), doch Rösch und Guggenbühl versuchten, den Phänomenbereich auf den Kropf, gewisse Formen der Taubstummheit etc. auszudehnen. Diese Herangehensweise, die sich zumindest teilweise auf Vorgänger wie Troxler berufen konnte, war möglicherweise durch die Beobachtung inspiriert, dass mit dem Kretinismus auch Auffälligkeiten wie Kropf oder Taubstummheit verknüpft sein können.

Insgesamt deutete die Art und Weise, wie heilpädagogische Klassiker auf die Merkmale beim Kretinismus Bezug nahmen, darauf hin, dass sie sich dabei auf die Beobachtungen der vorangegangenen Kretinismusforschung stützten: Ähnliche Merkmale wurden genannt, äußere Auffälligkeiten wie jene der Schädelbildung oder der allseitigen Schwäche in ähnlicher Weise beobachtet. Allerdings neigten die heilpädagogischen Klassiker dazu, sich ausführlicher, als dies innerhalb der Kretinismusforschung der Fall war, auf die innerseelischen Dimensionen des Kretinismus zu beziehen. Dabei erfolgte die Beobachtung dieser inneren Welt – zumindest bei Rösch – durch Rückgriff auf Begriff und Deutungsformen des Blödsinns. Bei ihm zeigt sich exemplarisch, dass Betrachtungsweisen zum Blödsinn und seinen Merkmalen für die Beschreibung der ›inneren Welt‹ beim Kretinismus kaum vermeidbar waren. Insofern kann man sagen, dass – entgegen seiner klassifikatorischen Absichten – der Kretinismus in psychischer Hinsicht für Rösch eine Sonderform des Blödsinns darstellte.

Eine besondere geistig-mentale Auffälligkeit sei abschließend erwähnt, die nicht nur innerhalb der Kretinismusforschung und der Heilpädagogik, sondern dann auch innerhalb der Blödsinnsforschung beobachtet wurde: Es handelte sich dabei um Auffälligkeiten, die Guggenbühl (1844, 486) als ›Mono-Intelligenzen‹ bezeichnete. Auch Georgens und Deinhardt (1863, 96) berichteten über Menschen, die erstaunliche Spezialbegabungen aufweisen würden, wobei sie isolierte seelische Fähigkeiten besäßen, die relativ unversehrt oder sogar besonders gut entwickelt seien. Die Vermutung liegt nahe, dass Guggenbühl sowie Georgens und Deinhardt – in heutiger Begrifflichkeit – Menschen mit sog. Inselbegabungen (Savant-Syndrom) beobachteten, die zumindest z.T. auch Menschen mit Autismus gewesen sein könnten. Rätselhaft erscheint jedoch, dass diese Menschen als Fälle von Kretinismus angesehen wurden, da keine körperlichen Auffälligkeiten benannt wurden. Die Tatsache, dass bei diesen Menschen aber eine ›Lähmung‹ von zumindest einigen seelischen Kräften beobachtet wurde, lässt die Vermutung zu, dass das Etikett Kretinismus für ein breites Spektrum von Auffälligkeiten verwendet werden konnte, die entweder im körperlichen oder im seelischen Bereich angesiedelt waren.

Insgesamt zeichnete sich im Bereich der Kretinismusforschung aber ab, dass bei der Phänomenbeschreibung zunehmend Wert auf die Abgrenzung zu anderen Auffälligkeiten gelegt wurde, so dass bei Bestimmungsfragen v.a. ein gewisser Kanon an somatischen Auffälligkeiten vorhanden sein musste. Demgegenüber gab es innerhalb der Heilpädagogik die Tendenz, mit Kretinismus sehr viele körperliche und seelische Auffälligkeiten zu bezeichnen, so dass die Frage der Abgrenzung zu anderen Formen von Auffälligkeit eher verschwommen blieb. Letztlich wurde Kretinismus damit eine Bezeichnung, die ebenso für andere Formen von geistig-mentalenen Auffälligkeiten wie Blödsinn und Idiotie, aber auch für sonstige Auffälligkeiten verwendet wurde, sofern nur irgendeine Art der Schwächung festgestellt werden konnte.

1.2 Zur Entwicklung der phänomenologischen Sicht auf den Blödsinn

Blödsinn war bis zum Ende des 18. Jahrhunderts kein feststehendes Phänomen, das eine bestimmte Form von geistig-mentalenen Auffälligkeiten dargestellt hätte. Blödsinn konnte eine Folge von Schlaf, Krankheit oder Beunruhigung sein, durch die die Bilder der Dinge nicht oder nur verstümmelt bis zur Seele gelangten (Polignac 1760, 232). Mit Blödsinn konnte aber auch Unwissenheit und Ignoranz gemeint sein (Löwen 1760, 48), eine Unschärfe im Urteilen (o.A. 1757, 15) und Unverstand, der jedem widerfahren kann, etc. Damit war von vornherein der Phänomenbereich, der mit dem Ausdruck Blödsinn bezeichnet werden konnte, sehr weit gefasst und ohne klare Konturen. Dummheit und Trägheit waren äquivalente Ausdrücke, die – wie bei Comenius und Villaume – im schulisch-erzieherischen Bereich benutzt wurden.

Louis de Jaucourt machte sich 1756 in seinem Beitrag für die ›Encyclopédie‹ als einer der ersten an eine nähere Beschreibung von Eigenschaften, die er mit ›imbécille‹ umschrieb. Jaucourt nannte das Schlagwort noch nicht ›imbecillité‹, so dass er noch nicht eine Zustands- bzw. Gruppenbezeichnung i.S. von ›Blödsinnigkeit‹, sondern eine Eigenschaft i.S. von ›blödsinnig sein‹ vor Augen hatte. Zwar findet sich in der ›Encyclopédie‹ auch das Stichwort ›idiot‹, das ebenfalls nur in adjektivischer Form i.S. von ›idiotisch sein‹ benutzt wurde, doch fiel die Erläuterung mit dem Hinweis, der Unterschied zwischen ›imbécille‹ und ›idiot‹ bestehe darin, dass man ersteres werde, zweiteres aber organisch bedingt und angeboren sei, nur sehr knapp aus (o.A. 1765, 497). Die Eigenschaft des Seinszustandes selbst war dabei aus Sicht der Autoren der ›Encyclopédie‹ dieselbe, denn sie wurde so umschrieben: Es fehle bei beiden „la faculté de discerner différentes idées, de les comparer, de les composer, de les étendre, ou d'en faire abstraction“ (Jaucourt 1765, 565)¹⁹. Es handelte sich dabei – kenntlich gemacht durch das „ou“ – um unterschiedliche Fehlbestände, die unterschiedliche Schwächen darstellten: Die eine Schwächen sollte darin bestehen, dass die Betroffenen über wenige Gedanken verfügen, die andere aber darin, dass diese Menschen die Dinge und Begriffe nicht verstehen. Doch erst weitere Forschungen könnten den Unterschied zwischen Mangel und Fehlen des Verständnisses genauer bestimmen. (Jaucourt 1765, 565)

Für Jaucourt handelte es sich bei den Zuständen, denen man die Eigenschaft des ›imbécille‹-Seins oder ›idiot‹-Seins zusprechen konnte, um Auffälligkeiten, die im seelischen Bereich angesiedelt waren, also um Auffälligkeiten, die sich nicht, wie beim Kre-

¹⁹ Es fehlt „das Vermögen zur Unterscheidung, zur Vergleichung, zur Zusammenfügung, zur Ausbreitung oder zur Abstraktion von verschiedenen Ideen“.

tinismus, auf der Körperoberfläche abbildeten – jedenfalls führte Jaucourt kein diesbezügliches Merkmal an. Lediglich im Verhalten spiegelte sich für Jaucourt diese seelische Schwäche als Kommunikationsmangel, denn die Betroffenen äußerten „très-peu ou point de propositions“ (Jaucourt 1765, 565)²⁰.

Als die Blödsinnsforschung um 1800 in Gang kam, ergab sich aus dieser ›Unsichtbarkeit‹ eine Schwierigkeit, denn der Blödsinn selbst war nicht beobachtbar, sondern konnte nur aus seinen Konsequenzen im Handeln erschlossen werden (Hoffbauer 1803, 109f.). Als erschwerend wurde es angesehen, dass die Betroffenen dabei nicht über ihre inneren Zustände berichteten, weshalb die Forschung auf Schlüsse vom Verhalten auf innere Zustände angewiesen war, wofür im Einzelnen aber längere Beobachtungen notwendig erschienen (Hoffbauer 1803, 109f.; Haase 1820, 546). Allerdings wussten auch schon die Zeitgenossen um 1800, dass derartige Schlussverfahren falsch sein konnten (Schwarz 1804, 208; 1829, 235, 321).

Es erstaunt deshalb kaum, dass noch um 1790 so gut wie keine äußeren Merkmale bei jenen Personen beobachtet wurden, die man als blödsinnig bezeichnete. Vielmehr, so Loder (1793, 547), erkenne man den Blödsinn „aus den Reden und Handlungen, auch aus dem Gesicht und dem Blick der Augen“. Für den Pädagogen Schwarz (1804, 209) galt dies noch 1804 als Kriterium, um bei Schülern den Blödsinn zu erkennen, wenngleich er 1829 die Unsicherheit dieses Kriteriums anerkannte (Schwarz 1829, 424). Allerdings hatte Hamilton (1790, 309, 327ff.) schon 1790 bemerkt, dass bei Kindern mit Blödsinn²¹ ein hängender Kopf und schwankender Gang zu beobachten seien. Diese ersten Beschreibungssegmente wurden bei Dreyßig (1799, 650) zusammengeführt und erweitert, denn er stellte fest, dass beim Blödsinn der Blick ›dumm‹ und unbeweglich, manche Muskeln angespannt, manche schlaff, Sprache und Bewegung langsam und linkisch seien etc. Nach 1800 nahm der Detailreichtum in den Beschreibungen von ›äußeren Merkmalen‹ dann deutlich zu:

Nun galten nicht mehr nur Gesicht und Blick als stumpf, geistlos oder leblos, es fielen auch Disproportionen von Schädel, Gesicht und Körper auf (Pinel 1801, 136f.; Hoffbauer 1803, 159; Reil 1803, 411f.). Diese körperlichen Auffälligkeiten deuteten zwar darauf hin, dass sie nicht im Laufe des Lebens erworben, sondern schon bei der Geburt vorhanden sind, dennoch führte Henke (1808, 479), der als einer der ersten den kindlichen Blödsinn beschrieb, keine äußeren, sondern nur Merkmale wie Bewegungslosigkeit, Schlaffheit und Geistlosigkeit an. Auch Sprengel (1810, 321) ergänzte nur Details wie den schwachen Puls.

Dies änderte sich mit Haindorf (1811, 38ff.), der nun beim angeborenen Blödsinn dieselben äußeren und inneren Merkmale zu erkennen können glaubte wie beim Kretinismus. Konsequenterweise hielt er den angeborenen Blödsinn für nichts anderes als Kretinismus. Feiler (1814, 103f.) bestritt dies und kehrte, so wie nach ihm Heinroth (1818a, 343ff.), Haase (1820, 548ff.) und Vering (1821, 218ff.), zu den Auffälligkeiten von

²⁰ Sie machen „sehr wenige oder keine Aussagen“.

²¹ Zum Zwecke der kürzeren Ausdrucksweise wird im Folgenden zwischen ›kindlichem Blödsinn‹ und ›Erwachsenenblödsinn‹ unterschieden. Mit dem ›kindlichen Blödsinn‹ sollen dabei all jene Formen des Blödsinns zusammenfassend bezeichnet werden, die für die Forscher des 19. Jahrhunderts als angeboren, angezeugt oder in den ersten Lebensjahren erworben galten. Der ›Erwachsenenblödsinn‹ bezeichnet dagegen Auffälligkeiten bei Menschen im Erwachsenenalter, die auch als Demenz, als Verstimmung, als Neurose und Psychose, als Folge der Trunksucht, als Endphase einer psychischen Erkrankung etc. bezeichnet wurden.

Mimik und Bewegung zurück. Erst bei Jacobi (1822, 471), dann Rush (1825, 236f.) und Feuchtersleben (1845, 277) wurden wieder Merkmale wie die Disproportioniertheit der Schädel berücksichtigt, wobei Merkmale wie Gesichtsausdruck, Kraftlosigkeit etc. weiterhin angeführt wurden.

Rösch (1842, 6) leitete in den 1840er Jahren eine neue Betrachtungsweise ein, indem er, so wie Marc (1843, 145f.), den gesamten körperlichen Ausdruck zur Grundlage einer Typenunterscheidung machte: den »lymphatischen«, also den groben Typus, und den »gracilen« bzw. feingliedrigen. Dass damit nicht nur der Kretinismus, sondern auch der »Blödsinn« (der, daran sei erinnert, für Rösch im Jahre 1842 eine Form des Kretinismus darstellte) zu charakterisieren sei, bestritt Griesinger (1867, 353), denn beim höchsten Grad des Blödsinns seien zwar die körperliche Entwicklung nicht altersgemäß und die Kopfform »unvollkommen«, jedoch nicht so missgestaltet wie beim Kretinismus. Im weiteren Verlauf des 19. Jahrhunderts detaillierten sich die Beobachtungen, so dass neben den Schädelverbildungen auch Merkmale wie der steile Gaumen, missgestaltete Ohren, das kindliche Aussehen etc. beobachtet wurden (Kraepelin 1896, 799).

Als Saegert (1858, 25) im Jahre 1845 die heilpädagogischen Debatten zum Blödsinn eröffnete, stellten für ihn Äußerlichkeiten wie Speichelfluss und Schweißausbrüche Erscheinungen dar, die „nichts mit den Ursachen der Idiotie zu schaffen haben“. Für seinen Nachfolger, den Mediziner Heyer (1862, 4ff.), aber auch für die Mediziner Rösch und Kraus (1850a, 9) waren sogar Sinnesmängel und Schädelbildung keine sicheren Indizien des Blödsinns, denn diese könnten auch ohne Blödsinnigkeit auftreten – mit Ausnahme der deutlich verkleinerten Köpfe, denn dabei sei auch das Gehirn verkleinert. Wenn Saegert (1858, 23) deshalb bei der Anstaltsaufnahme äußerliche Symptome beschrieb, dann nicht um die Merkmale *des* Blödsinns zu benennen, sondern um eine individualisierte Behandlung vorzubereiten. Dennoch stellte für viele Heilpädagogen die Schädelbildung in Form von Mikro- und Makrozephalie etc. ein bemerkenswertes Merkmal beim kindlichen Blödsinn dar (Rösch, Kraus 1850a, 9; Gläse 1854, 8; Kern 1855, 530; Brandes 1862, 7; Barthold 1868, 8ff.; Sengelmann 1885, 46), wobei zusätzlich oft auch Auffälligkeiten der Physiognomie genannt wurden (Rösch 1847a, 297; Rösch 1850a, 13; Kern 1855, 530; Brandes 1862, 7f.; Barthold 1868, 8ff.; Sengelmann 1885, 43). Doch die Nennung der äußerlichen Auffälligkeiten beschränkte sich nicht darauf: Auch Auffälligkeiten in der Motorik wurden bemerkt, die durch die Schwäche der Muskulatur (Rösch 1847a, 296; Kern 1855, 530; Sengelmann 1885, 45f.) oder die mangelhafte Innervation (Rösch 1847a, 296; Georgens, Deinhardt 1863, 9) bedingt sein können und ihren Ausdruck in Körperhaltung, Gesichtsausdruck, unsicherer Feinmotorik etc. (Heyer 1861, 7; Brandes 1862, 7) bzw. insgesamt in einem geist- und ausdruckslosen Leib (Barthold 1868, 9) finden. Dazu kamen noch Auffälligkeiten der Haut (Kern 1855, 530; Sengelmann 1885, 49), der Knochenbildung und des Körperwuchses (Rösch 1847a, 296; Kern 1855, 531; Brandes 1862, 8; Georgens, Deinhardt 1863, 9) sowie der vegetativen Prozesse wie Atmung, Nahrungsaufnahme etc. (Kern 1847, [7]; Rösch, Kraus 1850a, 10f.; Gläse 1854, 27; Heyer 1861, 6f.; 1862, 10; Brandes 1862, 8; Georgens, Deinhardt 1863, 9; Sengelmann 1885, 49). Schließlich wurden auch mit dem Blödsinn typischerweise assoziierte Krankheiten wie Drüsenschwellungen (Rösch, Kraus

1850a, 5), Skrophulose²² (Gläsche 1854, 8) sowie Lähmungen (Gläsche 1854, 8; Brandes 1862, 7; Barthold 1868, 8ff.; Sengelmann 1885, 45f.) genannt.

Trotz dieser Vielzahl an äußerlichen Merkmalen betonte Disselhoff (1857, 9), dass es beim Blödsinn nicht die beim Kretinismus ins Auge springenden körperlichen Deformitäten gäbe. Georgens und Deinhardt (1863, 6) hielten sogar fest, dass Menschen mit Blödsinn „nicht selten einen sehr wohlgebildeten Körper“ (Georgens, Deinhardt 1858, 24) besitzen. Deshalb stellten i.d.R. nicht nur für die heilpädagogischen Klassiker, sondern schon davor für die Blödsinnsforschung die äußerlichen, an der Körperoberfläche ablesbaren Merkmale nicht die eigentlich wichtigen beim Blödsinn dar, sondern die inneren, die seelischen Merkmale. Wie gesagt: Die Autoren der ›Encyclopédie‹ hatten die Stichworte ›imbécille‹ und ›idiot‹ noch fast ausschließlich über seelische Merkmale charakterisiert. Und tatsächlich übertraf die Beschreibung der seelischen Momente beim Blödsinn die Benennung von körperlichen deutlich. Das grundsätzliche Deutungsmuster, das innerhalb der Blödsinnsforschung der Beschreibung der seelischen Vorgänge zugrunde gelegt wurde, war auch hier – so wie in der Kretinismusforschung –, dass die Seele beim Blödsinn geschwächt oder gelähmt bzw. untätig sei, so dass bei jeder Benennung eines seelischen Vermögens auch seine Gelähmtheit etc. wiederholt wurde.

Dies galt schon für die Tätigkeit der *Sinne*, die oft als stumpf, schwach oder inaktiv angesehen wurde (Pinel 1801, 178; Reil 1803, 406; Haase 1820, 545ff.; Rush 1825, 237; Baumgärtner 1847, 625). Andererseits gab es aber auch die Deutungsweise, dass nicht die Sinne an sich, sondern die sich daran anschließenden seelischen Verarbeitungsprozesse geschwächt seien (F.A. Carus 1808, 303; Sprengel 1810, 322). Deshalb spiele beim höchsten Grad des Blödsinns (Marc 1843, 146) bzw. beim kindlichen Blödsinn (Reil 1803, 406; Haindorf 1811, 39) die Stärke der sinnlichen Reize keine Rolle. I.a.W.: Bei der Imbezillität, so Jacobi (1822, 470), würden die Betroffenen ihre Umwelt wahrnehmen, ohne sie zu verstehen.

Zu den an die Sinnestätigkeit anschließenden seelischen Verarbeitungsprozessen gehörte in einem ersten Schritt die *Aufmerksamkeit*, die insgesamt gelähmt, geschwächt oder gar nicht vorhanden sei (Reil 1803, 402; Hoffbauer 1803, 84; F.A. Carus 1808, 303; Haase 1820, 545; Feuchtersleben 1845, 326). Die Schwächung konnte auch vom Grad und der Form des Blödsinns abhängen (Heinroth 1818a, 342; Haase 1820, 548; Feuchtersleben 1845, 327; Baumgärtner 1847, 525) oder v.a. den kindlichen Blödsinn betreffen (Haindorf 1811, 46; Jacobi 1822, 463, 467). Dabei beobachteten einige Blödsinnsforscher, dass vereinzelt die Aufmerksamkeit zwar vorhanden sei, aber nicht fixiert werden könne (Henke 1808, 479; Sprengel 1810, 321; Vering 1821, 222; erethische Imbecillität: Kraepelin 1896, 794).

Ein weiteres Hindernis in der seelischen Reizverarbeitung konnte der *Verstand* bzw. der Geist oder das Erkenntnisvermögen darstellen, so dass keine Begriffe gebildet, Zusammenhänge nicht hergestellt würden etc. (Hamilton 1790, 233; Chiarugi 1795, 410; Dreyßig 1799, 632; Pinel 1801, 136; Sprengel 1810, 321; Feiler 1814, 103; Heinroth

²² Als Skrofulose wurden Drüenschwellungen im Hals- und Gesichtsbereich bezeichnet (<http://www.retro-bibliothek.de/retrobib/seite.html?id=114952#Skrofeln>). In sog. Entwicklungsländern tritt diese Erkrankung noch heute bei Kleinkindern in Form von Ausschlägen v.a. im Kopfbereich und an den Extremitäten auf. Vermutlich wurde mit ›Skrofulose‹ früher eine Vielzahl von Gesichts- und Halsentzündungen bezeichnet, die in manchen Gegenden auch endemisch vorkommen konnten (<http://de.eravo.com/Skrofulose>).

1818a, 342; Haase 1820, 546ff.; Vering 1821, 222; Baumgärtner 1847, 625), weil das notwendige Wissen fehle (Metzger 1793, 359) oder falsche, verkehrte, beschränkte oder keine Vorstellungen bzw. Begriffe gebildet würden (Haase 1820, 546; Marc 1843, 148; Griesinger 1867, 353, 376f.). Es konnte deshalb auch schlicht davon gesprochen werden, dass der Blödsinn eine Schwäche oder das Fehlen des Verstandes sei (Hoffbauer 1803, 90; Henke 1808, 477; Heinroth 1818a, 254, 345; Haase 1820, 544f.; Vering 1821, 25, 30, 217; Rush 1825, 236). Ab den 1820er Jahren wurden aber, in Abhängigkeit von Grad und Form des Blödsinns, verstärkt Spuren von Verstandestätigkeit beobachtet (z.B. Haase 1820, 547; Vering 1821, 217ff.; Baumgärtner 1847, 525).

Weitere Seelenbereiche, deren Geschwächtheit beim Blödsinn beobachtet wurde, waren das *Gedächtnis* (z.B. Metzger 1792, 89; Chiarugi 1795, 410; Dreyßig 1799, 649; Reil 1803, 407; Vering 1821, 25; Rush 1825, 236), die *Phantasie* (Metzger 1793, 359; Chiarugi 1795, 410ff.; Heinroth 1818a, 345; Haase 1820, 548; Baumgärtner 1847, 525) und das *Urteilsvermögen* (z.B. Chiarugi 1795, 412; Dreyßig 1799, 649; Reil 1803, 407f.; Hoffbauer 1803, 85; Heinroth 1818a, 342; Griesinger 1867, 376f.).

Weitgehende Einigkeit bestand darin, dass beim Blödsinn die *moralischen Eigenschaften* reduziert und nur schwach ausgebildet seien (Pinel 1801, 137; Marc 1843, 148; Sprengel 1810, 322). Manche Blödsinnsforscher beobachteten beim Blödsinn wenig Triebleben (Pinel 1801, 137; Reil 1803, 409; Haindorf 1820, 546), andere wiederum ein sehr ausgeprägtes, das in Onanie und Esstrieb zum Ausdruck komme (Haase 1820, 546; Vering 1821, 218ff.; Feuchtersleben 1845, 327; Baumgärtner 1847, 625). Die Gemütsbewegungen wiederum seien beschränkt (Dreyßig 1799, 632; Reil 1803, 408; Heinroth 1818a, 346), so dass nur bei geringeren Graden Dankbarkeit und Anhänglichkeit zu beobachten seien (Jacobi 1822, 466; Vering 1821, 223; Marc 1843, 148; Baumgärtner 1847, 525).

Innerhalb der Gruppe der heilpädagogischen Klassiker änderte sich an diesen Deutungsmustern wenig. Auch für sie handelte es sich beim Blödsinn um eine allgemeine oder partielle Schwäche bzw. ein Erloschensein seelischer Kräfte etc. (z.B. Saegert 1846, 71ff.; Heyer 1858, 47f.), wobei dies in unterschiedlichen Begrifflichkeiten wie ›Geistesschwäche‹ (Krais, Rösch 1850a, 15), dem „Mangel an Besinnungskraft“ (Georgens, Deinhardt (1858, 18) etc. ausgedrückt wurde. Und ebenso wie in der Blödsinnsforschung wurden die durchgängig beobachteten seelischen Schwächen von den heilpädagogischen Klassikern mit Blick auf die einzelnen Seelenvermögen der Anschauung, des Geistigen, des Gefühls- und Gemütslebens, des Willens und des Charakters (Barthold 1868, 12ff.; Sengemann 1885, 24ff.) näher erläutert:

Auch hier stellten die Auffälligkeiten der *Sinnestätigkeit* den Ausgangspunkt dar, wobei bspw. Schielen und Fehlsichtigkeit beobachtet wurden (Saegert 1846, 178; Rösch 1847a, 297; Rösch 1850a, 13; Kern 1855, 530; Brandes 1862, 7), eine besondere Stärke oder auch Schwäche der Sinne (Rösch, Krais 1850a, 5ff.; Georgens, Deinhardt 1863, 10), die je nach Grad des Blödsinns unterschiedlich ausfällt (Heyer 1861, 5ff.) oder nur einzelne Sinne betrifft (Brandes 1862, 9ff.; Sengemann 1885, 45).

Auch beim *Aufmerken* wurden Schwächen festgestellt (Saegert 1846, 71ff.; Kern 1847, [4]; Gläsche 1854, 9; 12; Brandes 1862, 5). Bemerkenswert ist dabei eine Unterscheidung, die Rösch (1847a, 296f.) aufgrund der beobachteten Wahrnehmungsschwächen traf: die Unterscheidung des ›unempfindlichen‹ vom ›reizbaren‹ Blödsinn. Die Schwäche bei der einen Form bestehe darin, dass kaum sinnliche Reize aufgefasst werden,

während beim ›reizbaren‹ Blödsinn eine so starke, aber ungenaue Empfindlichkeit für Reize vorliege, dass die Betroffenen rasch ermüdeten und sogar in Bewusstlosigkeit fallen würden. Die eine Schwäche solle mit der Hydrocephalie, die andere mit der ›Hirn-armut‹ assoziiert sein (Rösch, Kraus 1850a, 14). Im Zusammenhang mit der Aufmerksamkeitsschwäche entwickelte sich dabei gerade in den Kreisen der heilpädagogischen Klassiker eine Denkfigur, derzufolge eine Schwäche der Sinnesstätigkeit von einer Schwäche der Reizverarbeitung zu unterscheiden sei (Stötzner 1864, 21; Barthold 1868, 12; Sengemann 1885, 33f.) – also ein organisch bedingter von einem seelisch bedingten Mangel.

Und so wie in der Blödsinnsforschung schlossen sich daran Beobachtungen *weiterer seelischer Mängel* wie Gedächtnis (F. Barthold 1868, 12f.; Stötzner 1868, 79), Einbildungskraft (Barthold 1868, 12f.; Sengemann 1885, 39f.), Urteilsfähigkeit und Begriffsbildung (Rösch, Kraus 1850a, 14ff.; Brandes 1862, 5), Denkvermögen (Heyer 1861, 5ff.; Barthold 1868, 14) etc. an. Nicht nur das Bewusstsein um das eigene Selbst (›Selbstbewusstsein‹), sondern auch das Bewusstsein für die Verbindung zur Umwelt (›Weltbewusstsein‹) würden dabei in Abhängigkeit vom Grad des Blödsinns schwinden (Rösch, Kraus 1850a, 14; Georgens, Deinhardt 1858, 20; 1861, 204; Heyer 1861, 5ff.), womit aber auch das Bewusstsein für die sog. überirdische Welt abnehme (Barthold 1868, 11ff.).

Ein spezielles Thema, das von heilpädagogischen Klassikern immer wieder genannt wurde, stellte die *Willenskraft* dar, die beim Blödsinn insgesamt (Gläsche 1854, 8f.; Barthold 1868, 19) oder in bestimmten Nuancen von Willensformen geschwächt sei (Gaupp 1862, 72; Brandes 1862, 5; Sengemann 1885, 24ff.). Im Bereich des *Gefühls- und Gemütslebens* wiederum fielen den heilpädagogischen Klassikern v.a. Merkmale auf, die mit sozialen und moralischen Gefühlen sowie religiösen Empfindungen in Verbindung standen. Zumindest bei geringeren Graden des Blödsinns existierten Gefühle der Zuneigung etc. oder auch des Zorns etc. (Heyer 1861, 5ff.; 1862, 10ff.; Barthold 1868, 17ff.), doch das „höhere Gemütsleben“ (Barthold 1868, 18; H.i.O.), also moralische und religiöse Empfindungen, hielt Sengemann (1885, 40ff.) insgesamt für geschwächt, wenngleich sich da auch Anknüpfungspunkte einer Behandlung zeigten (Barthold 1868, 19). In diesem Zusammenhang wurde über die angebliche Börsartigkeit von Menschen mit Blödsinn diskutiert, wobei Rösch und Kraus (1850a, 14f.) derartige Verhaltensweisen als eine Reaktion auf eine lieblose Behandlung ansahen (ähnlich: Gläsche 1854, 21; Brandes 1862, 5; Barthold 1868, 17ff.). Dennoch gab es auch eine Diskussion zur Verschmittheit, Lügenhaftigkeit etc. dieser Menschen (z.B. Sengemann 1885, 40ff.).

Diese Vielzahl an Schwächen im seelischen Bereich wurde für die Blödsinnsforschung seit ca. 1800 am ›*Verhalten*‹ dieser Menschen beobachtbar. Schon beim *Sprechverhalten* wurde das völlige oder beinahe völlige Fehlen der Sprache (Pinel 1801, 178; F.A. Carus 1808, 305f.), das Murren (Reil 1803, 410; Hoffbauer 1803, 95), das Beherrschen einzelner Laute bis hin zum stammelnden oder verlangsamten Sprechen (Sprengel 1810, 321) oder sogar eine Geschwätzigkeit (Rush 1825, 236f.) beobachtet. Eigenheiten des kindlichen Sprechverhaltens wurden dabei am Beginn des 18. Jahrhunderts nur vereinzelt, später etwas vermehrt in den Blick genommen (z.B. Reil 1803, 410; Henke 1808, 479; Erlenmeyer 1858a, 26; Kraepelin 1896, 793).

Insgesamt konnte aber auch das Verhalten beim Blödsinn generell mit Termini wie schlaff, träge, verkehrt, unkoordiniert etc. charakterisiert werden. Diese galt bspw. für das *Bewegungsverhalten* (Pinel 1801, 136; Reil 1803, 411; Henke 1808, 477f.; Haindorf 1811, 39; Vering 1821, 218, 220f.), wobei sich gerade aufgrund der Beobachtung des Bewegungsverhaltens schon sehr früh innerhalb der Blödsinnsforschung die Entwicklung einer Typologie abzeichnete, die bis weit ins 20. Jahrhundert hinein existierte: Bereits 1795 unterschied Chiarugi (1795, 415) den »activen« von dem »Blödsinn mit Unthätigkeit«. Über mehrere Zwischenstufen (Haase 1820, 547f.; Jacobi 1822, 469f.; Rösch 1842, 6) führte dies dann zur Unterscheidung von lebhaften (erethischen) und stumpfen (anergischen) Formen der Imbecillität (Kraepelin 1896, 791ff.). Unabhängig davon wurden schon früh nicht nur Stereotypen und selbstverletzendes Verhalten (Reil 1803, 406f.; Vering 1821, 218, 220f.; Jacobi 1822, 475ff.), sondern auch das Talent für mechanische Tätigkeiten beobachtet (Haase 1820, 546ff.; Vering 1821, 223; Marc 1843, 148).

Insgesamt fällt auf, dass die Beschreibung des Verhaltens von Menschen mit Blödsinn große Ähnlichkeit mit Beschreibungen des Verhaltens beim Kretinismus besaß. Die vom Säuglingsalter an bestehenden Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme (Pinel 1801, 136; Haindorf 1811, 39; Vering 1821, 218; Jacobi 1822, 474; Rush 1825, 236f.; Marc 1843, 145) wurden dabei ebenso thematisiert wie Auffälligkeiten im Sexualverhalten wie die Onanie (Reil 1803, 419f.; Hoffbauer 1803, 118; Feuchtersleben 1845, 327; Vering 1821, 220), wobei auch im sexuellen Bereich immer wieder über die Gefährlichkeit von Menschen mit Blödsinn berichtet wurde (Haindorf 1811, 45). So seien sie nicht nur schüchtern, furchtsam, gutmütig, genügsam etc. (Hoffbauer 1803, 91f.; Reil 1803, 415; Haase 1820, 548; Jacobi 1822, 467; Rush 1825, 237), sondern vereinzelt auch schlau und grausam (Haindorf 1811, 88), wobei Fehlverhalten das Ergebnis fehlender Einsicht in die Folgen von Handlungen seien (Siebenhaar 1840, 808f.; Marc 1843, 149)²³. Auch deshalb sollte die Behandlung zur »Krankheitseinsicht« beim Betroffenen führen (Kraepelin 1896, 797; Hanselmann 1954, 29f.).

Die heilpädagogischen Klassiker beobachteten im Verhaltensbereich ebenfalls viele Auffälligkeiten, wobei diese Beschreibungen v.a. vier Themenblöcke umfassten: Aggressives und auffälliges Verhalten, Geschlechtsverhalten, Bewegung und Tätigkeit, Kontaktaufnahme und Sprache. Auffälligkeiten wie z.B. schaukelnde Bewegungen des Körpers (Heyer 1861, 6) wurden genannt, aber auch Auffälligkeiten wie Zerstörungswut und Pyromanie (Sengelmann 1885, 26f.). Im Bereich des Sexualverhaltens wurden einerseits keine (Rösch 1847a, 298), andererseits häufige Auffälligkeiten wie Onanie beobachtet (Gläsche 1854, 25; Heyer 1862, 10; Brandes 1862, 11), die allerdings Krankheitssymptom, nicht aber schlechte Gewohnheit sei (Georgens, Deinhardt 1863, 13). Im Bereich der Bewegungen fielen bspw. feinmotorische Schwierigkeiten und Ungeübtheit auf (Kern 1855, 531; Stötzner 1864, 79). Auch die soziale Kontaktaufnahme galt als

²³ In diesem Zusammenhang wurde die Anekdote der »Totenwache in Salzburg« immer wieder erzählt (Haindorf 1811, 45f.; Vering 1821, 218, 221; Reichlin-Meldegg 1837, 672): Einem Mann mit Blödsinn sollte mit einer nächtlichen Totenwache ein Streich gespielt werden: Der nur gespielte »Tote« sollte in der Nacht seinen Wächter erschrecken. Doch der Wächter habe den »Scheintoten« erschlagen und dies am kommenden Morgen damit begründet, dass der Tote nicht ruhig gewesen sei. Diese Geschichte wurde sowohl als Beleg für die Grausamkeit beim Blödsinn wie auch als Beleg für die fehlende Einsicht in die Handlungsfolgen verstanden.

auffällig (Kern 1847, [4]; Heyer 1862, 11f.; Georgens, Deinhardt 1863, 11), wobei hier t.w. Zusammenhänge zur Bereitschaft festgestellt wurden, die Sprache nachzuahmen (Kern 1847, [4]). Wo Sprache existierte, wurden seelisch bedingte Sprachmängel beobachtet (Georgens, Deinhardt 1858, 18; Barthold 1868, 17). Allerdings zeigte sich, dass sich der Sprachgebrauch auch in Abhängigkeit vom Grad des Blödsinns gestaltete (Rösch, Krais 1850a, 15f.; Heyer 1861, 6f.; 1862, 10ff.; Georgens, Deinhardt 1863, 10; Sengelmann 1885, 50). Dabei hatte schon Kern (1855, 531) eine Gruppe von Kindern identifiziert, die viel, jedoch gedankenlos und verworren spräche. Ähnliches dürfte Sengelmann (1885, 50) gemeint haben, als er Kinder erwähnte, deren Sprache nicht im Dienste des Denkvermögens stehe, da ihre Rede „papageienartig“ sei.

Überblickt man diese phänomenologischen Beschreibungen von Kretinismus und Blödsinn, so erscheinen einige Thesen, die heute innerhalb der heilpädagogischen Historiographie zu finden sind, zumindest als problematisch. Kaum in Frage zu stellen ist dabei zunächst die These, dass die Heilpädagogik des ›Blödsinns‹ auf den medizinischen Erkenntnissen ihrer Zeit aufbaute. Andererseits kann der These, dass der medizinische Zugang zu geistig-mental Auffälligkeiten von Anfang an nur in der Beobachtung ihrer organischen Dimension bestanden habe, schon vor dem Hintergrund der phänomenologischen Betrachtung des Blödsinns, wie sie sich seit den 1790er Jahren entwickelte, nicht zugestimmt werden. Ganz im Gegenteil wurde sehr ausführlich über die seelischen Verhältnisse in einer Weise berichtet, die von der nachfolgenden Heilpädagogik ab 1840 nur in einzelnen Bereichen ergänzt wurde.

Auch eine weitere These der heilpädagogischen Historiographie, dass nämlich die um 1840 entstehende Heilpädagogik an die pädagogische Tradition der ›Kinderfehlerlehre‹ bzw. allgemeiner: an pädagogische Denktraditionen, die im vorangegangenen Abschnitt im Zusammenhang mit der ›Vorgeschichte‹ vorgestellt wurden, angeschlossen hätte, scheint sich nicht zu bewahrheiten: Die Kategorien, in denen Heilpädagogen nach 1840 über phänomenologische Auffälligkeiten nachdachten, stammten aus der Medizin – Hinweise auf die vorangegangenen pädagogischen Traditionen finden sich nicht. Dies wäre um 1840 auch eher anachronistisch gewesen, da ein Zurückgehen auf phänomenologische Beschreibungsweisen, wie sie um 1800 existierten bzw. bei Autoren wie Greiling noch nicht existierten, die Entwicklung des Faches der Heilpädagogik behindert hätte. Die medizinische Beschreibung, die nicht nur viele Details der organischen, sondern auch der seelischen Entwicklung festgestellt hatte, war für Heilpädagogen anschlussfähiger. Allerdings wird sich erst aufgrund der Untersuchungen, die in den Abschnitten zur Terminologie und Anthropologie behandelt werden, genauer sagen lassen, wo die Heilpädagogik ihre theoretischen Anschlüsse suchte – und ob diese im Bereich der zeitgenössischen Medizin oder der pädagogischen Lehren lagen.

Aber auch weitere Thesen werden vor dem Hintergrund der Quellen fragwürdig. So schildert bspw. Jantzen die Entwicklung des Begriffs der Imbezillität und meint, dass „vor 1891 ... die Begriffe des Idioten und auch des Imbezillen in der deutschen Diskussion auf(tauchen), ohne jedoch die Bedeutung des Automaten und Extra-Sozialen bzw. des Anti-Sozialen zu haben“ (Jantzen 2003, [9]) Das Jahr 1891 spielt für Jantzen dabei nicht nur als Erscheinungsjahr von Solliers deutschsprachiger Übersetzung seines Werks ›Der Idiot und der Imbecille‹ eine Rolle, sondern auch deshalb, weil „die Rezeption des Werkes von Sollier in dem Zusammenhang des sich entfaltenden Konflikts zwischen

Kapital und Arbeit“ begriffen werden muss, eines Konfliktes, „der 1891 im Erfurter Programm der SPD seine klarste und zugespitzteste Fassung durch die marxistische Analyse und marxistische Programmatik der Partei der Arbeiterklasse erfuhr“ (Jantzen 2003, [19]). Solliers Werk, das eine neue Sicht von Idiotie und Imbezillität repräsentierte, habe, so die These, deshalb Resonanz gefunden, weil es in dem Konflikt zwischen Kapital und Arbeit Menschen mit Idiotie als die Klassenfeinde des Kapitals prototypisch vorführte. Ohne auf die supponierten Zusammenhänge näher einzugehen, lässt sich vor dem Hintergrund der Phänomenologie von Kretinismus und Blödsinn, wie sie seit 1780 entwickelt wurde, Folgendes sagen: Die Frage, ob Menschen mit Blödsinn sozial auffällig und also bspw. grausam seien, geht bis in die Anfänge der Kretinismus- und Blödsinnsforschung zurück. Schon Fodéré (1796, 87f.) hatte bei Menschen mit Kretinismus über das geringe „Gefühl von ihren moralischen Kräften“, von „List und Intriguen“ und dem „Laster des kältesten Egoismus“ gesprochen. Rösch und Kraus (1850a, 14f.) widersprachen dem mit einem ähnlichen Hinweis wie zuvor Iphofen (1817, 209): Es könne wohl so erscheinen, als ob manche Blödsinnige und Kretinen böseartig seien, doch sei dies entweder nur eine Reaktion auf Misshandlungen oder auf unverantwortbare Versagungen. Dennoch beobachtete bspw. der Heilpädagoge Sengelmann (1885, 40ff.) im Jahre 1885, also ebenfalls vor dem Erscheinen von Solliers Werk, Menschen mit Idiotie, bei denen sich Verschmitztheit, Lügenhaftigkeit etc. zeigten, Menschen, die kein Gewissen und sittliches Gefühl kennen würden. Der Topos der ›Bösartigkeit‹ bei Kretinismus und Idiotie ging also weit zurück und wurde bereits vor 1891, schon vor der Formulierung des ›Erfurter Programms‹ diskutiert, wobei die Stellungnahmen pro und kontra quer durch die Reihen der Mediziner und der Heilpädagogen gingen. Dies ließe sich bspw. auch an der Diskussion zur Onanie, aber auch zu anderen Auffälligkeiten zeigen, die aus Sicht der Zeitgenossen nicht nur auffällig, sondern auch den sozialen Normen der Zeit nicht entsprachen und insofern anstößig waren.

Vergleicht man die Phänomenologie im Bereich des Kretinismus mit jener zum Blödsinn, so fällt auch bei Letzterer die Zunahme der Details auf, die im Laufe der Jahrzehnte in den Blick genommen wurden. Bemerkenswert ist, dass bis gegen Ende des 18. Jahrhunderts beim Blödsinn kaum körperliche Auffälligkeiten berichtet wurden, während gerade in diesem Bereich nach 1800 eine deutliche Zunahme an Beobachtungen zu verzeichnen ist. Allerdings deuten die Beobachtungen, die zum Blödsinn gemacht wurden, auch darauf hin, dass primär die Erscheinungen des Erwachsenenblödsinns in den Blick genommen wurden und dass der kindliche Blödsinn meist eher als eine Erscheinung aufgefasst wurde, die mit der Charakterisierung des Erwachsenenblödsinns ebenfalls schon hinreichend thematisiert sei. Dies zeigt sich bspw. bei jenen Untersuchungen, die seit dem Beginn des 19. Jahrhunderts das Sprachverhalten beschrieben. Hier ging es nicht um kindliche Sprachentwicklungsprozesse, wenn das Sprechverhalten als ›fade‹ und gehaltlos bezeichnet wurde (Heinroth 1818a, 343; Haase 1820, 545, 548) oder wenn festgestellt wurde, dass das Sprechverhalten je nach Grad des Blödsinns unterschiedlich ausfalle (Haindorf 1811, 39, 45; Jacobi 1822, 472f.; Griesinger 1867, 376). Hier wurde das Sprechverhalten von Menschen beschrieben, die als Erwachsene bereits über eine ausgeprägte Sprachkompetenz verfügten, die dann jedoch im Zuge der Entfaltung des ›Blödsinns‹ die beschriebenen Eigenschaften annahm. Für die Heilpädagogen, die seit den 1840er Jahren das Sprechverhalten beim kindlichen Blödsinn beobachteten, standen dagegen entwicklungspsychologische Zusammenhänge im Zentrum, wenn

bspw. die Fähigkeit beschrieben wurde, Sprache ›nachzuahmen‹ (Kern 1847, [4]) oder wenn organische Fehler der Sprechwerkzeuge beobachtet wurden, die die Sprachentwicklung hemmten (Kern 1855, 531) oder wenn seelische Hemmnisse wie Angst für Sprachfehler wie das Stammeln verantwortlich gemacht wurden (Gläsche 1854, 16f.). Doch nicht nur die medizinische Betrachtung des Blödsinns fasste – aus heutiger Sicht – sehr unterschiedliche Phänomene unter einem Begriff zusammen, auch in der nachfolgenden Heilpädagogik scheinen mit dem Begriff des ›Blödsinns‹ sehr unterschiedliche Phänomene bezeichnet worden zu sein. Dies zeigt sich bspw. an Rösch' Unterscheidung des ›unempfindlichen‹ und des ›reizbaren Blödsinns‹. Die Beschreibung des ›unempfindlichen‹ Blödsinns entsprach dabei der üblichen Charakterisierung des Blödsinns als Trägheit; doch als Merkmale des ›reizbaren‹ Blödsinns wurden rasche und lebhaft, aber ziellose Bewegungen angesehen. Es könnte sein, dass damit – aus heutiger Sicht – Hyperaktivität gemeint war. So galt für Heyer (1858, 47f.) die ›Reizempfindlichkeit‹ beim Blödsinn manches Mal als gesteigert, während die ›Kräftigkeit‹ der Einverleibung der Sinneseindrücke schwach ausgebildet sei. Schon Rösch (1847a, 297) hatte ähnliches beim ›reizbaren Blödsinns‹ festgestellt:

„Sie fassen Alles schnell auf, ihre Auffassungen sind den Gegenständen entsprechend, aber sie sind zu flüchtig. Sie sind nicht im Stande, irgend etwas festzuhalten, und ehe sie etwas gefasst haben, springen sie schon zu einem andern Gegenstand über, ohne Rast und Ruhe stets Neues suchend.“

Möglicherweise wurden Kinder mit dem Attribut ›Blödsinn‹ versehen, die heute eher als Fälle von AD(H)S angesehen und dementsprechend eine andere Behandlung als Kinder mit geistiger Behinderung erfahren würden. Schließlich beobachteten Georgens und Deinhardt (1858, 20f.) im Bereich des Blödsinns Kinder, die Spezialbegabungen aufweisen würden und die Brandes (1862, 5) deshalb als ›Partiell-Blödsinnige‹ bezeichnete. Nicht nur im Feld des Kretinismus, auch in jenem des Blödsinns dürften demnach schon um die Mitte des 19. Jahrhunderts Menschen mit sog. Inselbegabungen (Savant-Syndrom) bzw. eventuell auch Formen von Autismus beobachtet und beschrieben worden sein. Die Phänomene, die unter dem Begriff des Blödsinns gefasst wurden, erweisen sich demnach aus heutiger Sicht als sehr vielfältig. Sowohl die Übersetzung von ›Blödsinn‹ mit ›geistige Behinderung‹ als auch die nicht weiter diskutierte Einordnung des Blödsinns in die Geschichte der Geistigbehindertenpädagogik erscheinen so gesehen zumindest als befragenswert.

Im Folgenden sollen die Fallgeschichten untersucht werden, die manche der heilpädagogischen Klassiker seit den 1840er Jahren veröffentlicht haben, um eventuelle Unterschiede zwischen den Kindern und Jugendlichen auffinden zu können, mit denen sie arbeiteten. Dieser Aspekt wird in der vorliegenden Arbeit noch vor der ›Terminologie‹ untersucht, da sich daraus weitere Hinweise auf die phänomenale Vielfalt ergeben können, die dann mit den jeweils gleichlautenden Termini des Blödsinns und Kretinismus bezeichnet wurden.

1.3 Heilpädagogische Fallgeschichten

Die Methode der Fallbeschreibung bzw. Kasuistik wurde am Übergang des 18. zum 19. Jahrhundert von der Medizin als Methode für die Erkennung und Beschreibung von physischen und psychischen Erkrankungen entwickelt. Ziel dieser Methode war es,

übereinstimmende Einzelbeobachtungen zusammenzuführen, die dann als eine bestimmte Erkrankung begrifflich gefasst werden konnten. Auf diese Weise wurde es möglich, typische Symptome und deren gleichzeitiges Vorkommen bei einem Krankheitsbild zu beschreiben und diese Erkrankungen dann in Nosographien oder Klassifikationen zusammenzufassen. Zusätzlich konnten so Gesetzmäßigkeiten und ursächliche Bedingungen in den Einzelercheinungen gesucht werden, denen dann bestimmte Behandlungsmöglichkeiten zugeordnet wurden. Aus den Einzelbeobachtungen ließ sich auf diese Weise nicht nur erschließen, welchen Erfolg eine Behandlung hat, sondern auch, welche Prognose eine bestimmte Erkrankung besitzt. (Nissen 2005, 148f.) Neben dieser idealtypischen Funktion scheinen Fallbeschreibungen aber noch weitere Funktionen zu besitzen. Datler (2004, 37f.) hat die Funktionen untersucht, die Fallgeschichten im Bereich der Psychoanalytischen Pädagogik aufweisen, doch sind seine diesbezüglichen Überlegungen nicht nur auf dieses Feld beschränkt. Funktionen von Fallgeschichten sind:

- Sie können der exemplarischen Verdeutlichung von bereits Bekanntem dienen;
- sie können der Weiterentwicklung von Theorien dienen;
- sie können der ›Selbstidealisierung‹ des Autors dienen.

Fallbeispiele konnten aber noch weitere Funktionen haben: Guggenbühl war nicht nur einer der ersten, der eigene Fallbeispiele berichtete, er bemühte sich auch darum, vorhandene Fallberichte aufzugreifen, nicht nur um bestimmte Thesen zu verdeutlichen, sondern auch um damit die Dramatik des Kretinismus zu illustrieren. So diente ihm bspw. der Bericht über eine Familie in Sirnitz (Kärnten), der von (Vest 1812, 142ff.) überliefert worden war, einerseits zur Verdeutlichung, wie umfassend und wie häufig das Phänomen des Kretinismus zu beobachten sei. Andererseits sollte so auch gezeigt werden, dass der Kretinismus ein schleichender Prozess ist, „in welchem die krankhafte Materie die Seele gefangen nimmt“ (Guggenbühl 1846, 31), ein Prozess, der aber durch menschliche Einsicht auch verhütet werden könnte (Guggenbühl 1846, 35f.). Fallbeispiele konnten für heilpädagogische Klassiker demnach auch die moralische Funktion haben, die Öffentlichkeit wachzurütteln, damit sie für die Sache der Behandlung und Vorbeugung von Kretinismus und Blödsinn eintritt.

Vor dem Hintergrund von Datlers Hinweisen kann man bei manchen Fallbeispielen von heilpädagogischen Klassikern erkennen, dass diese an bereits existierende Klassifikationssysteme und die damit verknüpften Ursachenerklärungen, Behandlungsmaximen etc. angepasst wurden. Andererseits dienten Fallbeispiele offensichtlich auch dazu, zu verdeutlichen, dass die in einer Anstalt verfolgte Behandlungsweise ›erfolgreich‹ sei, ohne dass die Behandlungsweise selbst in Frage gestellt oder weiterführende theoretische Überlegungen angeschlossen wurden. Allerdings sahen sich nicht alle heilpädagogischen Anstalten dazu aufgerufen, ihre Behandlungsweise an Fallbeispielen zu illustrieren und damit in gewisser Weise zu legitimieren, manchen Vertretern scheint schon der bloße Hinweis genügt zu haben, dass es die Anstalt gibt (o.A. 1869b, 35f.); andere Anstaltsbetreiber verwiesen auf die zunehmenden Zahlen an aufgenommenen Kindern, wodurch zumindest die Notwendigkeit für die Existenz der Anstalt illustriert wurde (o.A. 1869f, 341), selbst wenn die Entwicklung der absoluten Zahlen bei einzelnen Anstalten nicht immer überwältigend war (o.A. 1869g, 257). Doch Hinweise auf konkrete Beispiele für die Entwicklungsgänge von Kindern und die Bedeutung der praktizierten Behandlungsformen wurden dabei nicht gegeben. Ein Beispiel für eine Anstalt, über deren Bewohner und Behandlung nur sehr global berichtet wurde, stellt Rieth-Winterbach-Stetten dar, die

1849 von dem Mediziner Georg Friedrich Müller (1804-1892) mit Unterstützung einer protestantischen Brüdergemeinschaft gegründet wurde. Hier sollte, nach Disselhoff's (1857, 92; H.i.O.) Auffassung, entgegen der „wüsten Bestrebungen“ des Revolutionsjahres 1848 den Kindern „unter Gottes Beistand zur geistigen Freiheit“ verholfen werden. ([Rösch] 1851b, 97f.; Georgens, Deinhardt 1861, 342) An dieser Anstalt wirkten bekannte Heilpädagogen wie Johannes Landenberger und Carl Barthold (Mühl 1984, 16; Schädler 2002, 40; Petersen 2003, 90; Hoffmann 2007, 108). Der große Bedarf nach Unterbringung von »blödsinnigen« Kindern ließ die Anstalt rasch anwachsen ([Rösch, Kraus] 1851d, 97; Brandes 1862, 86ff.; Klevinghaus 1972, 33), wobei neben Kindern auch Erwachsene an der Anstalt gelebt haben durften (Koster 1855, 284). Eine detaillierte phänomenologische Charakterisierung dieser Bewohner fehlt, doch wird darauf hingewiesen, dass sie meist „äußerst verdorben, verwahrlost, zum Theil wirklich schamlos und teuflisch in die Anstalt eintreten“ ([Rösch] 1851b, 98). Gaupp (1862, 71), der ärztliche Leiter der Anstalt, schrieb, dass bei ihnen „der Wille nur als Trieb den Körper bewegt, dass er noch nicht als Willkühr, noch weniger als Vernunftwille wirkt“. Die Behandlungsmethode, die auf religiösen Inhalten und Prinzipien aufbaute, wurde immer wieder heftig kritisiert (Kern 1855, 557), denn die Betroffenen würden so „noch blöder gemacht, als sie sind“ (D. 1856/57, 83).

Nicht nur dies, sondern auch die Tatsache, dass die Art und Schwerpunktsetzungen jener Falldarstellungen, die von heilpädagogischen Klassikern wie Rösch (1844), Saegert (1846), Rösch und Kraus (1850c), Probst (1862) und anderen veröffentlicht worden sind, sehr unterschiedlich waren, ließ bei Georgens und Deinhardt (1861, 221f.) die Idee reifen, dass die heilpädagogische Tätigkeit verwissenschaftlicht werden sollte. Konkret bedeutete dies, dass an den Idiotenanstalten z.B. »anthropologische Tagebücher« angefertigt werden sollten, in denen die individuellen Zustände, die Veränderungen und Entwicklungsfortschritte, aber auch Vermutungen über mögliche Ursachen für diese Veränderungen und den Einfluss von bestimmten Heil- und Bildungsmitteln festzuhalten seien (Georgens, Deinhardt 1863, 567). Damit beabsichtigten sie, die Fallgeschichten in den Dienst jener Aufgabe zu stellen, die sie laut Nissen (2005, 148f.) innerhalb der Medizin bereits besaßen, doch hier für den Zweck des Erkenntnisfortschritts und der wissenschaftlichen Fundierung des Faches der Heilpädagogik.

Betrachtet man die Fallbeispiele, die von heilpädagogischen Klassikern überliefert wurden, so verdeutlichen sie, dass an ihren Anstalten Kinder mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen in den beschriebenen Auffälligkeiten aufgenommen wurden.

1.3.1 Fallbeispiele bei Johann Jakob Guggenbühl (1816-1863)

Guggenbühl veröffentlichte 1846 insgesamt 9 Fallbeispiele; 1853 handelte es sich um 25 Fälle. Legt man sein eigenes Klassifikationssystem zum Kretinismus zugrunde, das t.w. an jenes seines Mentors, des schweizerischen Philosophen und Mediziners Troxler (1817b, 102ff.; 1836, 11ff.), t.w. an Auffassungen von Kretinismusforschern wie bspw. Ackermann (1790) und Zschokke (1840) angelehnt war, die Rachitis und Skrofeln mit dem Kretinismus in Verbindung brachten, so ergibt die Auswertung seiner Fallbeispiele, dass der Schwerpunkt der am Abendberg behandelten Auffälligkeiten im Bereich der »Atrophie« und der »Rachitis« (incl. »Skrophulose«) gelegen sein dürfte, da mindestens 16 der behandelten Kinder diesen Kategorien zuzuzählen sind. Bei vier Kindern diagnosti-

zierte er Hydrozephalie, bei jeweils drei Kindern den angeborenen Kretinismus bzw. die kretinische Taubstummheit bzw. Idiotie, während bei etwa drei Kindern keine oder nur geringfügige Auffälligkeiten genannt wurden. Bis auf die drei Kinder mit Idiotie ordnete Guggenbühl alle anderen Kinder dem ›Kretinismus‹ zu. Um diese Klassifizierung zu verstehen, muss folgendes berücksichtigt werden:

- Für Guggenbühl (1846, 37ff.) gehörten zur ›Atrophie‹ Fälle wie jener eines sechs Monate alten Mädchen, das innerhalb kürzester Zeit zum Skelett abgemagert sei. Seine Behandlung habe die drohende körperliche und seelische Verkrüppelung verhindert.
- Ein Mädchen entwickelte um das zweite Lebensjahr Symptome der Rachitis: Die Beine wurden atrophisch, der Gang unsicher. Das Mädchen verlor jede Lebensfreude, so dass bei der Aufnahme am Abendberg v.a. ein „seelenkranker Blick“ (Guggenbühl 1846, 41) auffiel, was Guggenbühl zu der Diagnose veranlasste: „Auch hier also der Zustand körperlicher Verkrüppelung und des Auslöschens des geistigen Lichtes.“ (Guggenbühl 1846, 41) Offensichtlich deutete er den Verlust der Lebensfreude, der Sprache, den seelenkranken Blick etc. als Symptome des ›Auslöschens des geistigen Lebens‹.
- Auch bei einem 7,5-jährigen Mädchen beobachtete er nicht nur allgemeine Knochenerweichung, sondern auch ›geistige Verödung‹, deren Symptome Schlaflosigkeit, Zerstörungswut, Unaufmerksamkeit, Autoaggression etc. waren. Erst nach 1,5 Jahren der Behandlung habe das Mädchen plötzlich zu sprechen begonnen. (Guggenbühl 1853, 62f.) – Sprachlosigkeit, so scheint es, stellte für Guggenbühl, sofern damit körperliche Auffälligkeiten einhergingen, immer ein sicheres Indiz für Kretinismus dar.

Für Guggenbühl war nicht die Frage bedeutsam, ob bei einem Kind bei der Aufnahme am Abendberg bereits Formen der geistig-mental Auffälligkeit nachweisbar sind, da er davon ausging, dass die vorhandenen körperlichen Auffälligkeiten ohne Behandlung zwangsläufig zum voll ausgebildeten Kretinismus mit all seinen seelischen Schwächen führen würden. Insofern verstand er seine Behandlung als Prävention, die einer Ausbildung des Kretinismus vorbeugt. Stellte er nach einiger Zeit der Behandlung fest, dass der Kretinismus mit seinen seelischen Symptomen ausgeblieben ist, nahm er dies als Beleg für die Zuverlässigkeit seiner Behandlung. Guggenbühl zählte deshalb die folgenden Auffälligkeiten zum Kretinismus:

- Kinder mit Erkrankungen wie Rachitis und Skrofulose zählte er zum Kretinismus, da er sie als Vorläufererkrankungen des Kretinismus verstand.
- Körperliche Auffälligkeiten wie Abmagerungen (›Atrophie‹) gehörten für ihn zum Kretinismus, da er dabei seelische Auffälligkeiten wie Traurigkeit beobachtete.
- Sprachliche Mängel galten ihm als Indiz für beginnenden oder bereits vorliegenden Kretinismus, sofern damit körperliche Auffälligkeiten einhergingen.

Berücksichtigt man seine Fallbeschreibungen, die er im Zusammenhang mit Atrophie und Rachitis anfertigte, so kann man davon ausgehen, dass fast die Hälfte der am Abendberg behandelten Kinder, die Guggenbühl entsprechend seines Klassifikationssystems als ›Kretinen‹ bezeichnete, in geistig-mental Hinsicht weitgehend unauffällig waren und somit keine gravierenden geistig-mental Auffälligkeiten vorlagen. Das schließt nicht aus, dass die betroffenen Kinder angesichts der Schmerzen und Leiden, die

diese Erkrankungen mit sich brachten, seelischen Belastungen ausgesetzt waren, die Guggenbühl als Vorläufersymptome einer ›cretinischen Entartung‹ deutete.

Die Tendenz, geistig-mentale Auffälligkeiten zu überzeichnen, lässt sich auch bei Guggenbühls Versuchen verdeutlichen, die Idiotie als vollkommenes Erloschensein der seelischen Regungen vom Kretinismus zu unterscheiden, bei dem dies nicht der Fall sei. Illustriert wurde dieses ›vollkommene Erloschensein‹ bspw. am Fall eines Mädchens, das im dritten Lebensjahr beim Anblick von bewegtem Wasser in Aufregung geriet, da es um seinen auf einem Schiff befindlichen Vater fürchtete. Im 6. Lebensjahr litt es öfters an Kopfschmerzen „und wurde innerhalb sechs Monaten, bei vollkommen gutem Aussehen, gänzlich sprachlos und idiotisch“ (Guggenbühl 1846, 23). Offensichtlich wurden hier Angstzustände als Symptome der Idiotie und damit als seelisches Erloschensein gedeutet. Auch andere Fallbeispiele (z.B. Guggenbühl 1846, 27) deuten auf Guggenbühls Neigung hin, seelische Zustände zu überzeichnen.

In Guggenbühls Fallbeschreibungen scheinen sich aber auch zeitgenössische wissenschaftliche Entwicklungen zu spiegeln: Bereits 1846 beschrieb er ein Mädchen mit Hydrozephalie (Guggenbühl 1846, 52), wobei die Kopfform in seinem 1853 erschienenen Hauptwerk an Bedeutung gewann. Neben der Hydrozephalie eines Knaben (Guggenbühl 1853, 64) beschrieb er den asymmetrischen Kopf eines anderen Knaben (Guggenbühl 1853, 65), den kleinen Kopf eines Mädchens (Guggenbühl 1853, 68) etc. Möglicherweise standen hier die Untersuchungen von Virchow (1851, 241ff.) Pate, die dieser am Beginn der 1850er Jahre an Kretinenschädeln durchgeführt und über deren Ergebnisse er 1851 in der ›physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg‹ vorgetragen hatte.

1.3.2 Fallbeispiele bei Carl Heinrich Rösch (1808-1866) und Mitarbeitern

Die 1842 von Rösch veröffentlichten Fallbeispiele, die offensichtlich aus Guggenbühls Feder stammten, werden für die vorliegende Untersuchung ebenso nicht berücksichtigt, wie die 1844 in seiner großen Kretinismusstudie enthaltenen Fälle, da er hier v.a. die somatischen und hereditären Bedingungen dieser Erkrankung erforschte. Berücksichtigt werden dagegen die gemeinsam mit Kraus (Rösch, Kraus 1850b, 31ff.) sowie Zimmer (Rösch, Zimmer 1852b, 90ff.) veröffentlichten Fallgeschichten, da es dabei um Entwicklungsverläufe ging, in denen nicht nur die somatischen Gegebenheiten berücksichtigt wurden. Diese beiden Berichte gestatten es auch, die Anstaltsentwicklung in den Jahren 1847-1851 zu verfolgen, denn der erste Bericht schilderte die Kurzbiographien der zwischen 1847-1849 aufgenommenen 60 Kinder, während der zweite Bericht die Kurzbiographien der zwischen 1849-1851 aufgenommenen 24 Kinder beinhaltet. Stellt man diese beiden Berichte einander gegenüber, so zeichnet sich ab, dass bis 1849 Kinder mit dem höchsten Grad des Blödsinns einen der Schwerpunkte Mariabergs darstellte, während sich deren Anteil bis 1851 von 15 auf 2 verminderte. Die Aufnahmezahlen von Kindern mit mittlerem und geringem Grad des Blödsinns blieben dagegen über die Jahre relativ konstant. Von 1849 bis 1851 wurde in Mariaberg allerdings eine neue Gruppe von Kindern verstärkt berücksichtigt: Kinder, bei denen Blödsinn kombiniert mit Wahnsinn oder bloßer Wahnsinn etc. diagnostiziert worden war. Bis 1849 wurde nur ein Kind mit dieser Auffälligkeit (möglicherweise ein zweites mit Taubheit) aufgenommen, doch bis 1851 waren 7 dieser Kinder in Mariaberg. Das zahlenmäßige Verhältnis der Kinder

mit ›Blödsinn‹ verschob sich damit deutlich zu jenen Kindern mit ›Wahnsinn mit oder ohne Blödsinn‹.

Insgesamt geht aus den Fallbeispielen hervor, dass in Mariaberg – jedenfalls bis 1851 – v.a. Kinder mit geistig-mental Auffälligkeiten aufgenommen wurden, wobei sich zwischen 1849 bis 1851 ein neuer Schwerpunkt herausbildete, da nun verstärkt Kinder mit ›Wahnsinn‹ aufgenommen wurden. Kretinismus scheint dagegen in Mariaberg so gut wie keine Rolle gespielt zu haben (zwischen 1847-1849: drei Kinder; 1849-1851: ein Kind mit Hydrozephalus, das als Kind mit Kretinismus bezeichnet wurde).

1.3.3 Fallbeispiele bei Adolf Albrecht Erlenmeyer (1822-1877)

Seine 1848 gegründete Anstalt für Gemüts- und Geisteskranke in Bendorf bei Koblenz war die erste von einem Psychiater geleitete Anstalt auf deutschem Boden, die auch eine Abteilung für blödsinnige Kinder enthielt (Haack 2011, 7). Bis 1851 wurden in diese Abteilung insgesamt 12 Kinder aufgenommen (Disselhoff 1857, 148). Die Falldarstellungen, die Erlenmeyer (1851, 27) im selben Jahr veröffentlichte, bezogen sich auf 8 Kinder dieser Abteilung. Erlenmeyers Anstalt in Bendorf darf dabei nicht mit jener verwechselt werden, die der Mediziner Caspar Max Brosius (1825-1910), ein ehemaliger Mitarbeiter Erlenmeyers, ebenfalls in Bendorf eröffnete (Disselhoff 1857, 149; Nissen 2005, 248). Die zunächst offensichtlich eher informelle Abteilung für Menschen mit Blödsinn wurde 1858 (Georgens, Deinhardt 1861, 344: 1859) durch die deutsche Gesellschaft für Psychiatrie in eine offizielle Abteilung für Schwachsinnige unbemittelter Stände umgewandelt (Kirmsse 1911b, 471), an der bis 1861 insgesamt 11 Kinder aufgenommen wurden (o.A. 1862, 124f.; Der Irrenfreund 1861/1, 12).

Da die acht Fallbeispiele des Jahres 1851 beinahe den gesamten Kinder-Bestand der Anstalt in Bendorf abdecken, kann man unter der Voraussetzung, dass Erlenmeyers Diagnose korrekt war, davon ausgehen, dass an dieser Anstalt v.a. Kinder mit geistig-mental Auffälligkeiten aufgenommen wurden. Der Grad der Auffälligkeit reichte von leicht bis schwer. Im Hinblick auf die somatischen Auffälligkeiten ist bemerkenswert, dass vier der acht Kinder krampfanfallsartige und epileptische Symptome aufwiesen. Erlenmeyer scheint bei seiner Auswahl der aufgenommenen Kinder besonderes Augenmerk auf diese Symptome gelegt zu haben, so dass sich diese Auffälligkeit bis ca. 1860 als eine Besonderheit der Erlenmeyerschen Anstalt im Vergleich zu anderen Anstalten erwies. Allerdings scheint sich dieses Interesse nicht in Publikationen zu diesem Thema niedergeschlagen zu haben.

1.3.4 Fallbeispiele bei Joseph Probst (1816-1884)

An der 1852 von dem katholischen Priester Joseph Probst in Ecksberg bei Mühldorf (Bayern) gegründeten ›Cretinen-Anstalt‹ lebten, anders als die Anstaltsbezeichnung vermuten lässt, beinahe nur Kinder mit ›Blödsinn‹ (Sengemann 1885, 92f.; Theile 1860, 107; Speck 1979, 59). Der große Bedarf ließ auch diese Anstalt rasch anwachsen (Probst 1862, 137, 142), so dass die Zahl der Kinder 1868 bereits 134 betrug (o.A. 1869a, 149). 1854, als erst 37 Kinder in Ecksberg lebten, übernahmen insgesamt 21 Personen die Betreuung, darunter eine Lehrerin (Miscellen 1854, 539). Ecksberg gehörte zu jenen Anstalten, an denen die schulischen Leistungen der Kinder öffentlich im Beisein des

Königs vorgeführt wurden (Medicus 1857, 51). Derartige Vorführungen, die auch Gugenbühl praktizierte, wurden später sehr kritisiert (Sengelmann 1891, 25).

In seinem Jahresbericht aus dem Jahre 1862 verfasste Probst (1862, 137) 22 sehr knappe Fallbeschreibungen, die nur sehr spärliche Informationen über den geistig-seelischen Zustand der betreffenden Kinder enthalten. Mit aller Vorsicht kann man diesen Hinweisen entnehmen, dass die Mehrzahl (16) der beschriebenen 22 Kinder geistig-mentale Auffälligkeiten aufwiesen, während bei zwei Kindern Entwicklungsrückstände, bei einem Verwahrlosungserscheinungen und bei dreien eine psychische Erkrankung vorgelegen sein dürften. Geht man davon aus, dass diese Fallvignetten repräsentativ für die Kinder der Anstalt waren, so erwecken sie den Eindruck, dass in Ecksberg mehrheitlich Kinder lebten, die in der Sprache der Zeit als ›blödsinnig‹ und ›idiotisch‹ galten. Allerdings deuten die Hinweise auch darauf hin, dass es, so wie in Mariaberg, zwischen geistig-mentalen Auffälligkeiten und psychischen Erkrankungen immer wieder Überschneidungen gab. Die Interpretation dieser Fallvignetten wird jedoch nicht nur durch ihre Kürze, sondern auch dadurch erschwert, dass Probst die seelische Verfassung der Kinder kaum in fachterminologischer, sondern v.a. in Alltagssprachlicher Weise beschrieb. Es kann deshalb nicht mit Sicherheit gesagt werden, ob die geschilderten Auffälligkeiten eine vorübergehende Schwäche, einen Entwicklungsrückstand, einen manifesten geistigen Mangel etc. bezeichnen. Der Zusammenhang zwischen somatischen Gegebenheiten und seelischen Auffälligkeiten wurde i.d.R. nur sehr vage angedeutet. Lediglich bei ›Convulsionen‹ (Schüttelkrampf) und Epilepsie scheint es für Probst einen deutlicheren Zusammenhang zum seelischen Zustand gegeben zu haben. Sonst finden sich i.d.R. nur Andeutungen dazu, dass die Kinder schwächlich bzw. zurückgeblieben seien. Die Sprachfähigkeiten der Kinder wurden sehr unterschiedlich beschrieben und reichten vom stockenden Aussprechen einzelner Worte bis hin zur Redseligkeit. Rückschlüsse auf die mentalen Fähigkeiten scheinen so kaum möglich zu sein, da Fragen einer bspw. psychischen Hemmung nicht diskutiert wurden. Der Behandlungserfolg wird bei manchen Kindern negativ beurteilt, so dass sie ›ungeheilt‹ wieder an die Eltern zurückgeschickt wurden. Manche hätten jedoch erfreuliche Fortschritte gemacht, so dass sie sogar einen Lehrberuf ergreifen konnten.

1.3.5 Fallbeispiele bei Carl Wilhelm Saegert (1809-1879)

Saegert schilderte in seinem 1845/1846 veröffentlichten Hauptwerk 21 Fallbeispiele, nachdem er 1845 einige Bemerkungen zum ersten Kind seiner Anstalt, zu Her(r)mann Taube, vorgestellt hatte. 1858 veröffentlichte er gemeinsam mit seinem Nachfolger Heyer eine Schrift, die 13 weitere Fallbeispiele enthielt, wobei die ersten beiden Fallbeispiele (A., B.) bereits in Saegerts Schrift von 1846 vorkamen. Insgesamt veröffentlichte Saegert also 33 Fallbeispiele.

Die Charakterisierung der Kinder verdeutlicht, dass an der Saegertschen Anstalt v.a. Kinder mit einer größeren oder geringeren geistigen Behinderung aufgenommen worden sind. Nur vereinzelt deuten die Beschreibungen auf Entwicklungsverzögerungen hin, wenn z.B. die Behandlung zu besonders raschen Lernerfolgen führte, so dass diese Kinder am Ende der Behandlung so gut wie keine Auffälligkeiten mehr aufwiesen. Bei den meisten Kindern dürfte jedoch eine bedeutende geistig-mentale Auffälligkeit vorgelegen sein, wobei bspw. bei Albert Krone geschildert wird, dass „nach der Geburt ... Miss-

handlung von Seiten des Mannes“ (Saegert 1846, 170) eintrat, so dass der Mutter an ihrem Sohn schließlich „ein eigenthümlicher Ausdruck des Gesichts ... und eine auffallende Ruhe und Schläfrigkeit“ (Saegert 1846, 171) auffiel. Dies könnte heute als Symptom eines sog. ›Schütteltraumas‹ gelten. Einem anderen Kind, ›N.‹, wurde von Kleinkind an Mohn zur Beruhigung verabreicht, so dass Saegert vermutete, dies sei „ein wesentlicher Grund seines Blödseins“ (Heyer 1858, 45).

Eine Besonderheit der Saegertschen Behandlung war, dass er großen Wert auf die Sprachschulung legte. Bei der Aufnahme beachtete er deshalb besonders die Sprechfähigkeit. Dabei beobachtete er bei acht Kindern keine oder fast keine Sprache. Nur sieben Kinder dürften über eine relativ klare oder sehr klare Sprache verfügt haben. Die Mehrzahl der Kinder, nämlich 17, beherrschte die Sprache nur unvollkommen, sprach nur einzelne Worte oder verfügte über eine unklare Sprachäußerung. Doch schon minimale Sprachbeherrschung, wie sie bspw. bei Hermann Taube vorhanden war, hielt er für eine günstige Voraussetzung der Behandlung.

Was die somatischen Auffälligkeiten angeht, so stellten Saegert und sein Anstaltsarzt, Dr. Böhm, bis zum Jahre 1846 bei beinahe der Hälfte der Kinder keine besonderen Merkmale fest. Vereinzelt wurden ›Zuckungen‹, eine kleinere Kopfform, Schwächlichkeit etc. beobachtet. Regelmäßigkeiten eines Zusammenhangs zu psychisch-mental affälligkeiten wurden nicht hergestellt. Die Fallberichte des Jahres 1858 entsprachen dieser Betrachtungsweise.

1.3.6 Fallbeispiele bei Karl Gottfried Gläsche (1823-1896)

Gläsche, der von 1846 bis 1865 die Leitung der Erziehungsanstalt Hubertusburg innehatte, die an die Sächsischen Landesanstalten angegliedert war (Gläsche 1854, 3; Kirmsse 1911d, 683), veröffentlichte 1854 mehrere Fallberichte, um zu illustrieren, dass „die gewonnenen Resultate [der Erziehung in Hubertusburg – JG] wohl günstige genannt werden“ (Gläsche 1854, 31) dürfen.

An den zehn Fallbeispielen, die Gläsche anführte, fällt auf, dass sie ausschließlich Entwicklungsverläufe von männlichen Zöglingen schildern. Dies erklärt sich dadurch, dass 1854, dem Zeitpunkt der Veröffentlichung der Fallbeispiele, nur männliche Zöglinge an der Erziehungsanstalt lebten. Erst 1857 wurden auch Mädchen aufgenommen (Disselhoff 1857, 114). Die Anstalt wuchs damit von sieben Zöglingen im Jahre 1846 auf 30 Zöglinge im Jahre 1852 (Gläsche 1854, 3ff.) und schließlich 40 im Jahre 1859 – davon 30 Knaben und 10 Mädchen (Erlenmeyer 1859, 11). Vergleicht man Gläsches Fallbeispiele mit jenen anderer heilpädagogischer Klassiker, so fällt auf, dass bei allen Kindern mehr oder weniger ausgeprägte Sprechfähigkeiten festgestellt wurden; es ›fehlen‹ sozusagen jene Kinder, die über keine Sprache verfügten. Außerdem wurde den meisten Kindern von Hubertusburg eher ›leichter bzw. geringer Blödsinn‹ attestiert; nur bei zwei Kindern wurde aufgrund äußerster Vernachlässigung eine „(v)öllige geistige Nullität“ (Gläsche 1854, 45) festgestellt, so dass schließlich keine Erziehungsversuche mehr stattfanden.

Diese Eigentümlichkeit der von Gläsche angeführten Fallbeispiele wird verständlich, wenn man berücksichtigt, dass Hubertusburg als staatlich finanzierte Erziehungsanstalt das Ziel verfolgte, „blödsinnige Kinder zur Erwerbsfähigkeit heranzubilden“ (Gläsche 1854, 47). Dieses Ziel ließ sich nur mit Kindern erreichen, die einen geringeren Grad

von ›Blödsinn‹ aufwiesen und bereits über gewisse Sprechfähigkeiten verfügten. Dementsprechend findet sich in der ›Verordnung‹ für Hubertusburg auch der Passus, dass u.a. Kinder von der Anstaltsaufnahme ausgeschlossen seien, die ›bildungsunfähig‹ sind (Gläusche 1854, 47).

Demgemäß wurde der Erziehungserfolg in Hubertusburg an bestimmten Merkmalen abgelesen: In der Regel war dies der Beginn einer Lehre oder die Tätigkeit im elterlichen Betrieb bzw. die Unterstützung der elterlichen Erwerbstätigkeit. Für einen aus der Anstalt entlassenen Knaben konnte kein Tätigkeitsfeld gefunden werden, so dass er in seiner Heimatgemeinde ins ›Gemeinde[armen?]haus‹ überwiesen wurde, wo er wieder in einen blödsinnigen Zustand verfallen sei. Zwei andere Jugendliche, die einen zu hohen Behandlungsbedarf aufwiesen, wurden nach einiger Zeit an andere Anstalten überwiesen.

1.3.7 Fallbeispiele bei Jan Daniel Georgens (1823-1886) und Heinrich Marianus Deinhardt (1821-1880)

Bereits 1856 hatten Jan Daniel Georgens, Jeanne Marie von Gayette und Heinrich Marianus Deinhardt in Baden bei Wien mit ersten Erziehungsversuchen begonnen, zunächst bei den vier Kindern des Gärtners jenes Hauses, das sie in Baden bezogen hatten, dann ab dem 14.6.1856 an der neunjährigen Leontine von K., die „an Veitstanz, Lähmung und secundärem Blödsinn“²⁴ (Georgens e.a. 1858, 48) gelitten habe. 1858 veröffentlichten Georgens und Deinhardt insgesamt 13 ›Krankengeschichten‹. 1861/1863 erschienen in dem laut Kirmsse (1911c, 675) v.a. von Deinhardt verfassten zweibändigen Werk ›Heilpädagogik‹ 36 physiognomische Tafeln mit kurzen ›Charakteristiken‹ der dargestellten Kinder und Jugendlichen (Georgens, Deinhardt 1858, 129ff.; 1863, 579ff.).

An mehreren Fallbeschreibungen fällt auf, dass die von Georgens und Deinhardt vorgenommene Zuordnung von kindlichen Auffälligkeiten zum Blödsinn (Idiotie) angesichts der beschriebenen Symptome nicht nachvollziehbar ist. So ist bspw. der Charakterisierung von Henriette (Georgens, Deinhardt 1863, 581) nicht zu entnehmen, weshalb es sich bei ihr um einen Fall von ›narrenhaftem Schwachsinn‹ handelt. In solchen Falldarstellungen scheint die Logik der von Georgens und Deinhardt entwickelten begrifflichen Systematik bedeutsamer gewesen zu sein als die bei dem jeweiligen Kind beobachteten Phänomene. Andere pathologisierende Etikettierungen wie z.B. ›apathische Melancholie‹ (Georgens, Deinhardt 1863, 580f.) sollten allem Anschein nach die Behandlungsnotwendigkeit stärker suggerieren und durch die Qualifizierung als ›äußerstem Grad‹ noch dramatisieren, als es sich aus der konkreten Fallbeschreibung erschließen ließ. Dazu kommt, dass in den 1858 veröffentlichten Falldarstellungen oft Auffälligkeiten bemerkt wurden, die eher die ästhetische Auffälligkeit oder die Länge der Arme oder die Steifheit der Gesichtszüge betrafen. Die 1863 veröffentlichten Fallbeschreibungen enthalten immer wieder Erörterungen, die im Hinblick auf die Frage nach dem besonderen Behandlungsbedarf einer Auffälligkeit kaum einen Aussagewert besitzen. So hielten sich

²⁴ Die Verwendung des Ausdrucks ›secundärer Blödsinn‹ bei einem Kind deutet darauf hin, dass Georgens und Deinhardt mit der zeitgenössischen Forschung und Terminologie nicht vertraut waren, denn dieser Terminus war nur für den sog. Erwachsenenblödsinn gebräuchlich. Wenn bei der Geburt die Zeichen des Blödsinns noch nicht beobachtet wurden, diese aber in den ersten Lebensjahren entstanden, sprach man von ›erworbenem Blödsinn‹.

Georgens und Deinhardt mit der Beschreibung des Gesichtsausdrucks auf, mit Erwägungen, ob dieser edel und aristokratisch sei (z.B. Georgens, Deinhardt 1863, 587f.), mit der Gebogenheit der Lippen, Edelheit oder Unedelheit der Nasenform etc. (z.B. Georgens, Deinhardt 1863, 592). Da es offensichtlich wenig über psychisch-seelische Auffälligkeiten zu schildern gab, scheinen derartige Erwägungen in den Vordergrund gerückt worden zu sein.

Versucht man anhand der geschilderten Auffälligkeiten dann die Frage zu beantworten, ob es sich dabei um Kinder mit Blödsinn handelte, so ergibt sich Überraschendes: 1858 scheinen etwa die Hälfte der Kinder nicht ›blödsinnig‹ gewesen zu sein, sondern Entwicklungsverzögerungen und psychische Erkrankungen aufgewiesen zu haben. Diese Tendenz scheint sich, wenn man von den Fallbeispielen ausgeht, bis zum Jahre 1863 verstärkt zu haben: Von den in diesem Jahre vorgestellten 36 Fallbeispielen wiesen allem Anschein nach lediglich 7 Kinder eine i.d.R. vermutlich leichte bis mittlere geistig-mentale Auffälligkeit auf. Bei den anderen Kindern handelte es sich v.a. um Kinder, die psychisch auffällig waren und wohl als ›irr‹ diagnostiziert worden wären, oder um Kinder, die langsam oder gehemmt waren. Bei immerhin fast einem Viertel der Kinder enthält die Falldarstellung keine Hinweise auf eine psychische oder geistig-mentale Auffälligkeit. Allerdings weisen Georgens und Deinhardt in der Einleitung zu diesen ›Charakteristiken‹ darauf hin, dass hier viele Kinder beschrieben würden, die ›gesund‹ seien (Georgens, Deinhardt 1863, 579f.). Weshalb in den ›Charakteristiken‹ v.a. unauffällige Kinder beschrieben wurden, die geistig-mental auffälligen jedoch kaum, diese Frage bleibt unbeantwortet. Mit Blick auf die Fallbeispiele entsteht deshalb der Eindruck, dass im Laufe der Zeit immer mehr Kinder mit psychischen Erkrankungen an der Levana aufgenommen wurden, während sich die Zahl der ›blödsinnigen‹ Kinder deutlich verringerte, so dass 1863 nur mehr etwa vier bis sieben der Kinder in diese Kategorie gefallen sein dürften.

An den Fallbeschreibungen des Jahres 1858 fällt insbesondere auf, dass die Individualität der Kinder in der Beschreibung mit berücksichtigt wurde, so dass sie nicht als willenlose Opfer vorgängiger innerer und äußerer Einflussfaktoren erscheinen (Hänsel, Schwager 2004, 113). Dennoch kann der Auffassung von Hänsel und Schwager (2004, 84) nur bedingt zugestimmt werden, dass aus den Fallbeschreibungen „die theoretischen Aussagen abgeleitet“ werden könnten, denn immer wieder ist die Tendenz zu beobachten, dass die Fallbeispiele dem kategorialen Schema eingepasst wurden, das Georgens und Deinhardt entwickelt haben.

1.4 Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund der Fallbeschreibungen kann davon ausgegangen werden, dass an den diversen ›heilpädagogischen‹ Anstalten nicht immer dieselbe Gruppe von Kindern behandelt wurde, selbst wenn diese dann alle das Etikett ›Blödsinn‹ oder ›Kretinismus‹ erhielten.

So scheint Guggenbühl v.a. Kinder behandelt zu haben, die als körperlich erkrankt, nicht aber im Sinne des Verständnisses der Zeit als ›blödsinnig‹ oder ›kretinisch‹ galten. Möglich wurde dies durch das spezielle Verständnis des Anstaltsgründers von dem, was der Kretinismus sei. Nicht nur seine Auffassung von der Existenz unterschiedlicher Formen des Kretinismus erlaubte es ihm, ganz unterschiedliche Kinder mit somatischen Auffälligkeiten und Leiden unter diesem Begriff zu subsumieren, auch seine Auffassung, dass

dem Kretinismus vorgebeugt werden könne, ließ es zu, dass Kinder ohne geistig-mentale Auffälligkeiten am Abendberg aufgenommen wurden. Seine theoretischen Überlegungen stellten dabei eine Art von ›self-fulfilling-prohecy‹ dar: Dass sich bei Kindern, die zwar bestimmte mehr oder weniger schwere körperliche Symptome, nicht aber geistig-mentale Symptome aufwiesen, der Kretinismus nicht ausbildete, war ihm Beweis für die Gültigkeit seiner Annahme, dass der Kretinismus zwar im Kern vorlag, sich aber aufgrund der Behandlung nicht entwickeln konnte. Ob diese ersten Symptome wirklich etwas mit Kretinismus zu tun hatten oder Symptome anderer Erkrankungen darstellten, die nicht zu den geistig-mental Auffälligkeiten führen, die beim ›kindlichen Blödsinn‹ zu beobachten sind, war für Guggenbühl kein Problem. Seelische Belastungen, welcher Art auch immer, erschienen ihm als hinreichender Beleg dafür, dass sich der Kretinismus in seinem Anfangsstadium befinde. Doch selbst für Zeitgenossen wie Kern (1855, 546ff.) war diese Argumentation nicht plausibel, weshalb Guggenbühls Anstalt spätestens seit den 1850er Jahren nicht nur wegen organisatorischer und sonstiger Mängel, sondern auch und v.a. aufgrund der falschen Diagnose des Kretinismus in die Kritik kam.

Demgegenüber nahmen Georgens und Deinhardt, wenn man von den Fallbeispielen ausgeht, offensichtlich v.a. solche Kinder und Jugendliche in die Levana auf, die im heutigen Verständnis eine psychische Erkrankung aufwiesen; Kinder mit Blödsinn scheinen demgegenüber deutlich in der Minderzahl gewesen zu sein. Dies könnte mit dem Charakter der ›Levana‹ als Privatanstalt erklärt werden, die offensichtlich vor allem Kinder aus vermögenden Schichten aufnahm (Erlenmeyer 1857, 50). Dass die ›Levana‹ zunehmend nicht nur für Kinder mit ›Idiotismus‹ offen stand, belegt auch eine Anzeige im ›Correspondenzblatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie‹ aus dem Jahre 1862, in der darauf hingewiesen wird, dass es sich dabei um eine „Heilpflege- und Erziehungs-Anstalt für geistes- und körperschwache (auch schwerhörnde und sprachlose) Kinder, sowie für Stotternde jeden Alters und Geschlechts“ (Correspondenzblatt 1862, 50; H.i.O.) handle. Das Argument, in den Fallberichten bilde sich die Tatsache ab, dass Georgens und Deinhardt in der Levana eine integrative Form der Erziehung praktizierten, erklärt nicht, weshalb die Fallberichte zu einem Werk, das im Titel den Begriff ›Idiotie‹ enthält, kaum von Kindern mit Idiotie handeln. Zudem besteht bei manchen Fallberichten über Menschen mit Idiotie die Neigung, beobachtbare Symptome, Auffälligkeiten und ästhetische Nebensächlichkeiten zu dramatisieren, um so die Diagnose der Idiotie zu legitimieren. M.a.W.: Der Wunsch, die Idiotie zu identifizieren und damit eine Bestätigung für die eigenen theoretischen Annahmen zu finden, scheint mitunter den Wunsch überwogen zu haben, die Individualität der Kinder zu verstehen.

Zwischen diesen Polen von primär körperlich erkrankten sowie primär psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen bewegte sich die Aufnahmepolitik der restlichen heilpädagogischen Anstalten. Rösch war dabei jemand, der ausdrücklich darauf hinwies, dass Mariaberg im Laufe der Zeit immer mehr Kinder mit psychischen Erkrankungen (›Wahnsinn‹, ›Irresein‹) aufnahm. Zudem dürfte es im Laufe der ersten Jahre von Mariaberg eine Verschiebung der Aufnahmepraxis weg von schwereren Graden des Blödsinns hin zu mittleren und leichteren Graden gegeben haben. Erlenmeyer wiederum dürfte v.a. Kinder mit Epilepsie und Krampfanfällen aufgenommen haben, die zudem eine geistige Behinderung aufwiesen. An Anstalten wie Rieth-Winterbach-Stetten fielen dagegen

allem Anschein nach v.a. die moralischen Verfehlungen auf, wobei aufgrund der fehlenden Fallbeispiele nicht eruiert werden kann, ob diese moralischen Auffälligkeiten mit einer geistigen Behinderung assoziiert oder ob sie das Resultat von bspw. einer Verwahrlosung waren. In Ecksberg wiederum dürften v.a. Kinder mit geistig-mental Mängeln behandelt worden sein, vereinzelt auch Kinder mit Entwicklungsrückständen, Verwahrlosungserscheinungen und psychischen Erkrankungen. Die Ecksberger Fallbeispiele legen aber auch die Vermutung nahe, dass nicht immer präzise zwischen geistig-mental Schwächen und psychischen Erkrankungen unterschieden wurde bzw. unterschieden werden konnte. Saegert wiederum scheint an seiner Anstalt in Berlin v.a. mit Kindern mit einem höheren Grad von geistiger Behinderung gearbeitet zu haben, die jedoch nur vereinzelt physische Auffälligkeiten aufwiesen. Gläse behandelte dagegen in Hubertusburg offensichtlich vor allem Kinder mit einem leichteren bis mittleren Grad der geistigen Behinderung, was sich auch aus den staatlichen Vorgaben ergab, die auf Herstellung der Erwerbsfähigkeit drängten; einzelne Kinder, die bei der Aufnahme dennoch einen höheren Grad des Blödsinns aufwiesen, wurden deshalb nach Erziehungsversuchen an andere Anstalten wie jene von Ferdinand Kern abgegeben. Gläses Hinweis, dass Kinder mit höhergradigem Blödsinn an Kerns Anstalt in Eisenach, seit 1855 in Gohlis bei Leipzig, ab 1859 in Möckern bei Leipzig (Disselhoff 1857, 117; Theile 1860, 107; Erlenmeyer 1863, 26), überwiesen wurden, lässt die Vermutung zu, dass an Kerns Anstalt verstärkt auch solche Kinder aufgenommen wurden. Dem würde entsprechen, dass sich insbesondere Kerns Anstalt im Laufe der Zeit immer stärker als Pflegeanstalt verstand, also als Anstalt, in der Menschen mit Idiotie auch längerfristig primär gepflegt und nicht mehr v.a. erzogen wurden. Laehr (1891, 124) bezeichnete deshalb im Jahre 1891 als Aufgabe der Kernschen Anstalt die „Pflege von Idioten und ruhigen Geisteskranken“. Kern selbst schrieb schon Jahrzehnte davor in einem kurzen Bericht (Miscellen 1859, 802), dass er bald nach Gründung seiner Anstalt „die Nothwendigkeit (erkannte), neben der Erziehungs- und Unterrichts-Anstalt auch ein Asyl für solche Kranke zu errichten, welche ihrer körperlichen und geistigen Beschaffenheit nach für einen bildenden Unterricht nicht befähigt waren, oder bei denen der fortgesetzte Unterricht nicht vermochte, Selbständigkeit und bürgerliche Brauchbarkeit zu erzielen“. Ein solches Asyl für junge und erwachsene Menschen mit Geistesschwäche trage darüber hinaus auch dazu bei, dass die noch vorhandenen Fähigkeiten erhalten bleiben, während diese Menschen außerhalb der Anstalt rasch geistig verfallen würden. (Miscellen 1859, 802f.).

Wenn demnach heilpädagogische Klassiker von Blödsinn, Idiotie und Kretinismus sprachen, gilt es zu berücksichtigen, dass damit im Einzelnen recht unterschiedliche Grade, aber auch Formen von Auffälligkeit gemeint sein konnten, Auffälligkeiten, die schon aus der Sicht der Zeit nicht immer mit diesen Termini in Verbindung standen. Darüber hinaus hat die Untersuchung der allgemeinen phänomenologischen Beschreibungen gezeigt, dass mit diesen Termini Auffälligkeiten bezeichnet wurden, die heute kaum mehr unter dem Begriff der ›geistigen Behinderung‹ verhandelt würden. Dies ist nicht als Kritik an der Kretinismus- und Blödsinnforschung sowie der Heilpädagogik des 19. Jahrhunderts zu verstehen, sondern als Hinweis darauf, dass Geschichtsbetrachtungen schon bei der Untersuchung der Phänomene mit Vorsicht vorgehen und diese nicht mit Begriffen wie ›geistige Behinderung‹ identifizieren sollten, selbst wenn in den Quellen von Kretinismus und Blödsinn gesprochen wird. Oder anders gesagt: Die Tatsache, dass in den heilpädagogischen Quellen des 19. Jahrhunderts von Kretinismus, Blödsinn und Idiotie

gesprochen wurde, ist keine Gewähr dafür, dass es dabei auch um Phänomene ging, die heute als ›geistige Behinderung‹ bezeichnet würden. Lediglich körperlich erkrankte Kinder, aber auch Kinder mit psychischen Problemen, Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten, Verwahrlosungssymptomen etc. konnten als Kinder mit bspw. Idiotie bezeichnet werden. Dies gilt es noch vor einer Untersuchung der Termini zu berücksichtigen, die im folgenden Kapitel vorgenommen wird.

2. Zur Terminologie

Nicht erst für die heutige heilpädagogische Historiographie stellt die Begriffsentwicklung des 19. Jahrhunderts ein „verwirrendes Kapitel der Geschichte des Umgangs mit geistiger Behinderung“ (Lindmeier, Lindmeier 2002, 74) dar. Schon für Bösbauer, Miklas und Schiner (1909, 11), die am Beginn des 20. Jahrhunderts auf die Begriffsentwicklung der vergangenen 100 Jahre zurückblickten, herrschte hier „eine gewaltige Verwirrung“. Gründe für diese Verwirrung seien einerseits Übersetzungsprobleme, die im Zuge der Übernahme von Termini aus der französischen Psychiatrie des frühen 19. Jahrhunderts entstanden, andererseits die unterschiedlichen Perspektiven, mit denen die einzelnen Fachdisziplinen geistig-mentale Auffälligkeiten betrachteten. (Lindmeier, Lindmeier 2002, 74) Dazu kommt die heutige Kritik, dass die Termini des 19. Jahrhunderts häufig von moralisch-sozialen Wertvorstellungen geprägt gewesen seien und „negative Attribuierungen“ (Lindmeier, Lindmeier 2002, 79) aufwiesen. Jantzen (2003, [9ff.]) hat dies, wie erwähnt, am Werk von Paul Sollier exemplifiziert, der Menschen mit Imbezillität zugleich als Anti-Soziale angesehen habe. Bei Sollier (1891, 64) liest sich dies so:

„Ich sagte weiter oben, dass man zur Klasse der Arbeitsscheuen, der Antisozialen, die Imbecillen rechnen könnte neben Vagabunden, Prostituierten und Recidivisten. Diese Individuen, die unfähig sind, ihren Geist mit nur einiger Ausdauer auf irgend etwas zu lenken, gehen auf Abenteuer aus; nichts fesselt sie an ihre Familie, ihre Heimat; kein Gedanke an die Zukunft, keine Sorgen für den nächsten Tag überkommt sie und bringt sie auf den richtigen Weg.“

Der deutsche Übersetzer von Solliers Werk, der Mediziner C. Pelman, begriff diese Charakterisierung als Solliers grundlegenden Versuch, den Idioten als Extra-Sozialen vom Imbezillen als Anti-Sozialen zu unterscheiden, wobei er hier eine Entsprechung zur Auffassung von Cesare Lombroso (1835-1909) über den ›geborenen Verbrecher‹ sah, da hier wie dort dieselbe soziale Verantwortungslosigkeit bei Anti-Sozialen gesehen werde. Man kann mit Jantzen (2003, [8ff.]) in dieser Sichtweise von Sollier einen Kristallisationspunkt der Auffassung zur Imbezillität erblicken, die dann auf die Autoren der nachfolgenden Jahrzehnte eine nachhaltige Wirkung ausübte. Man kann aber auch allgemein in der Art und Weise der Begrifflichkeit eine Sichtweise über Menschen mit Behinderung sehen, die die praktische Behandlung dieser Menschen bestimmte (Fornefeld 2000, 26; Lindmeier, Lindmeier 2002, 18). Betrachtet man die Rezeption dieses Denkens, das sich bei Sollier findet, am Beginn des 20. Jahrhunderts, so sieht man, dass diese Auffassungen für die Zeitgenossen zwar kritikwürdig waren, aber keineswegs den Ruch hatten, den sie heute besitzen. So kritisierte Heller (1904, 45), dass die Auffassung vom Imbezillen als ›Antisozialen‹ der Erfahrung nicht entspreche und unberechtigterweise von Einzelfällen auf die Gesamtheit geschlossen werde. Vielmehr müsse man innerhalb der Imbezillität eine bestimmte Gruppe von Kindern identifizieren, die man der ›moralischen Idiotie‹ zuzurechnen hat. (Heller 1904, 45ff.) Damit wurde die Verallgemeinerung einer Sichtweise kritisiert, die nur für eine kleinere Gruppe zutreffe. Diese Korrektur spiegelte eine Diskussion wieder, die im Zusammenhang mit dem Begriff der ›moral insanity‹ stand und also auch, jedenfalls bei Heller, aber bspw. auch bei Bösbauer e.a. (1909, 19) und Dannemann (1911, 1829ff.) innerhalb der Heilpädagogik Beachtung fand. Ob diese Sichtweise auf Sollier zurückgeht, darf schon angesichts der Untersu-

chung zur Phänomenologie bezweifelt werden, die im vorigen Kapitel vorgenommen wurde: Dort wurde deutlich, dass die von Sollier erwähnten Charakteristika bereits seit dem Beginn des 19. Jahrhunderts mit dem Blödsinn in Verbindung gebracht worden waren, selbst wenn einzelne Details, wie die, dass die Betroffenen auf Abenteuer ausgehen würden, neu waren. In der nachfolgenden Untersuchung wird es also auch darum gehen, diesen Begriff der ›moral insanity‹ bzw. des ›moralischen Idiotismus‹ in die allgemeine Entwicklung der Begriffe des Blödsinns und Kretinismus einzuordnen.

Einem meist nur impliziten Aspekt der heutigen Kritik am Begriffsgebrauch des 19. Jahrhunderts kann man jedoch zustimmen: Diese Begriffe waren nicht naturgegeben, sondern mussten erst ›entdeckt‹ und dann entwickelt werden – und unterlagen bzw. unterliegen somit damals wie heute einem ständigen Veränderungsprozess. Am Beginn standen noch sehr vage formulierte Begriffe, die teilweise mehr oder weniger von einem Alltagsverständnis ausgingen. Doch allein die Tatsache, dass sie in die fachliche Diskussion eingebracht worden waren, provozierte rasch Präzisierungsversuche. Und schon von Anbeginn zeigte sich die Tendenz, die Erscheinungen in begriffliche Systematiken zu bringen, die – in Fodérés (1792, 225f.) als Kritik gemeinter Ausdrucksweise – in ›synthetischer‹ Form, also auf der Basis bestimmter spekulativ gewonnener Ideen als Kategoriensysteme entwickelt wurden. Die begrifflichen Nebel klärten sich jedoch insofern relativ rasch, als sich immer mehr durchsetzte, mit bspw. ›Schwachsinn‹ leichtere Behinderungsgrade, mit ›Idiotie‹ und ›Blödsinn‹ überwiegend schwerere Grade zu bezeichnen (Geiger 1977, 36ff.; Pfleger 1882, 12).

Dass sich für die heilpädagogischen Debatten die sonst gebräuchlichen Begriffe um die Wende zum 20. Jahrhundert zu verwirren begannen, hing nicht mit einer Sensibilisierung für mögliche pejorative Aspekte dieser Begriffe oder mit alternativen fachlichen Begriffsentwicklungen zusammen, sondern mit internen fachpolitischen Auseinandersetzungen, die im Zuge des Erfolgs der Hilfsschulpädagogik virulent wurden.

2.1 Entstehung und Entwicklung des Begriffs ›Kretinismus‹

1754 tauchte der Begriff Kretinismus erstmals in prominenter Weise in der von Diderot und d'Alembert (1754, 459) herausgegebenen ›Encyclopédie‹ auf, wenn auch noch in adjektivischer Form. Vorangegangene Untersuchungen wurden später zwar als Beiträge zur Kretinismusforschung angesehen (z.B. bei Helferich 1850, 10), doch verwendeten diese Autoren nicht den Begriff des Kretinismus, sondern beschrieben, wie gezeigt, den Kropf und den trägen Geisteszustand mancher Menschen. Felix Platter, der in diesem Zusammenhang immer wieder genannt wurde, zählte diese Auffälligkeiten bspw. zu den Geistesstörungen (Payk 2000, 28); parallel dazu beschrieb er 1614 als erster krankhafte Veränderungen an der Schilddrüse (www.schilddruesen-guide.de). Im fachlichen Diskurs wurden diese und andere Auffälligkeiten vor dem 18. Jahrhundert als ›insipidi‹, ›stolidi‹ etc. bezeichnet (Bruyn, Poser 2003, 56f.). Vor 1754 dürfte die Bezeichnung Kretinismus in der Umgangssprache Savoyens und des Aostats gebräuchlich gewesen (Virchow 1856, 896) und dann von einem kleinen Kreis von Eingeweihten benutzt worden sein, ehe sie dann 1754 in der ›Encyclopédie‹ aufgenommen wurde (Merke 1971, 265).

Wesentlich beigetragen zur Verbreitung des Begriffs ›Kretinismus‹ hat dann Saussure mit seiner 1786 veröffentlichten Untersuchung (Rösch 1844a, VII), wobei zur selben Zeit weitere Bezeichnungen für diese und ähnliche Auffälligkeiten gebräuchlich waren.

Fodéré (1796, 67f.) nannte bspw. Bezeichnungen wie Dondos, Albinos, Blassards etc. Selbst die Bezeichnung ›Kakerlaken‹ wurde in fachlichen Publikationen benutzt (z.B. Siebold 1788; Pickel 1788; Rhode 1788), wobei dies von der Auffassung herrührte, dass diese Menschen angeblich das Licht scheuten, deshalb wie Kakerlaken lebten und wie Albinos das Sonnenlicht nicht ertragen würden (Jahn 1797, 381). Wenzel und Wenzel (1802, 25) kritisierten daran, dass Albinismus sich deutlich vom Kretinismus unterscheidet. Dennoch stellte für Troxler (1817a) der Albinismus sogar noch 1817 eine bestimmte Form des Kretinismus dar. Im fachlichen Diskurs setzte sich jedoch die Bezeichnung ›Kretinismus‹ durch, da, so Vest (1812, 133), keine besseren Bezeichnungen im deutschen Sprachgebrauch existierten.

Neben diesen Bezeichnungen gab es für diese und ähnliche Auffälligkeiten eine große Anzahl von regional gebräuchlichen, volkstümlichen Ausdrücken, zu denen bspw. die in Salzburg gebräuchliche Rede vom ›Fex‹ gehörte (Wenzel, Wenzel 1802, 8, 14, 16, 24; Iphofen 1817, 176f.; Troxler 1836, 8; Ackermann 1790, 101; Busch e.a. 1832, 619; Rösch 1842, 6; Feuchtersleben 1845, 331; Schnitzer 1846, 373). Nicht immer klar ist jedoch, ob damit tatsächlich das Erscheinungsbild des Kretinismus oder nicht vielmehr alle möglichen Formen und Grade von Behinderung und Auffälligkeit gemeint waren (Schnitzer 1846, 373).

Zur Frage der etymologischen Herkunft des Wortes ›cretin‹ gab und gibt es unterschiedliche Deutungen (sh. z.B. Merke 1971, 265), die großteils weniger sprachwissenschaftlich fundiert sind, dafür aber assoziativ auf ähnlich klingende Worte zurückgreifen und sich t.w. zusätzlich auf angebliche Volksbräuche stützen. So leiteten manche diese Bezeichnung vom romanischen Wort „creatura“, „Cretira“ oder „Cretin“ her, womit ein „elendes Geschöpf“ (Ackermann 1790, 28; Troxler 1817a, 7; 1836, 7; Busch e.a. 1832, 618; Rösch 1842, 6) gemeint sei (dagegen: Lebert 1848, 518). Ein weiterer Versuch war die Herleitung von ›Creta‹ i.S. von ›Kreide‹, da damit die weiße Gesichtsfärbung dieser Menschen zum Ausdruck gebracht werden sollte (Rösch 1842, 6; dagegen: Lebert 1848, 518). Weitere Deutungen bezogen sich auf ähnlich klingende Worte wie ›cresta‹ (Gänsefuß aus rotem Stoff), ›Kröte‹, ›Kratte‹ (Dialektausdruck für Korb) oder auch ›cretine‹ im Sinne von Anschwellung (Disselhoff 1857, 5). Von vielen, auch modernen Autoren wird die ›christianus‹-Version favorisiert, wobei die Begründungen dafür sehr verschieden ausfallen:

- Damit werde die „good, christian nature of *chrétiens*“ (Bruyn, Poser 2003, 57; H.i.O.) bezeichnet, die für die göttliche Forderung nach Obsorge für Schwache stehe.
- Damit werde dem Brauch in Gegenden mit häufigem Kretinismus entsprochen, alle Neugeborenen rasch zu taufen, um sie zu Christen zu machen (Merke 1971, 265).
- Damit werde der Auffassung entsprochen, dass die Betroffenen nicht sündhaft handeln und nach dem Tod ohne die Läuterung des Fegefeuers unmittelbar ins Paradies aufgenommen werden (Charpentier 1820, 174; Busch e.a. 1832, 618; Disselhoff 1857, 5).

Doch schon Ackermann (1790, 30f.) und die Gebrüder Wenzel (1802, 165) äußerten gegen diese etymologische Herleitung ihre Skepsis, denn sie beruhe auf einem Konstrukt und damit einer Fehldeutung von Beobachtern: Die Familien verehrten die Betroffenen nicht, da sie die Sünden der Angehörigen auf sich genommen hätten, vielmehr handelten diese aus Mitleid, um sie vor Spott zu bewahren. (Schlegel 1807, 105; Iphofen 1817, 8f.;

Rösch 1842, 6) Neuere etymologische Untersuchungen kritisieren, dass bei der Rückführung von ›crétin‹ auf ›christianus‹ die dabei „angenommene semantische Entwicklung nicht dokumentiert“ (Schmitt 2009, 38) sei. Die Herleitung von dem lateinisch-romanischen Wort ›crista‹, das ursprünglich ›Kamm‹ bedeutete, doch dann auch in Worten für „einschrumpeln, runzeln; raue Haut, Schorf, Kruste; vertrocknet, mager, verkümmert“ (Schmitt 2009, 39) eingegangen sei, hält Schmitt (2009, 42) für plausibler, da dabei „nicht nur keine phonetischen Schwierigkeiten, sondern auch klare semantische Filiationen“ zu Bezeichnungen bestehen, in denen es um Objekte geht, die z.B. bei einer Pflanze hervorstehen oder herausragen.

2.1.1 Bestimmungsweisen des Begriffs ›Kretinismus‹

Seit 1780 wurde eine große Vielfalt der Bestimmungsweisen von Kretinismus entwickelt: Die einen beriefen sich dabei auf die psychischen, die anderen auf die somatischen Symptome, die dritten bemühten die Ursachen des Kretinismus, die vierten die Grade des Kretinismus. Der Begriff des Kretinismus wurde demnach auf sehr unterschiedliche Art und Weise näher definiert, weshalb im Folgenden versucht werden soll, einen Überblick über diese verschiedenen Bestimmungsweisen zu gewinnen.

2.1.1.1 Zur symptomorientierten Bestimmungsweise

Viele Autoren ließen sich von der Erscheinungsweise des Kretinismus bzw. den verschiedenen Phänomenen, die sie schließlich unter dem Begriff des Kretinismus subsumierten, derart beeindrucken, dass sie diese Erscheinungsweise zur Grundlage der Bestimmung des Begriffs des ›Kretinismus‹ machten. Von diesen Eindrücken ausgehend konnte sich die symptomorientierte Begriffsbestimmung dann auf die psychische Sphäre, die somatische Sphäre, auf die psychische und die somatische Sphäre sowie auf das Fehlen weiterer Aspekte des Menschseins beziehen.

Bei einer *psychologischen Begriffsbestimmung* wurden primär bzw. ausschließlich die psychischen Erscheinungen beim Kretinismus berücksichtigt, so dass sich bspw. bei Michaelis (1795a, 642) der Kretinismus durch Blödsinn, Sprachlosigkeit und Taubheit auszeichnet. Fodéré (1796, 67ff.) wiederum berücksichtigte zwar somatische Aspekte des Kretinismus, doch für die Bestimmung der Grade des Kretinismus zog er nur psychische Dimensionen als Unterscheidungskriterien heran: So mangle es beim höchsten Grad des Kretinismus völlig an Verstand, während bei den milderer Graden die Urteilskraft völlig oder fast völlig fehle (Fodéré 1796, 75ff.). Auch bei anderen Autoren wie Pinel (1801, 184) und Heinroth (1818a, 341), die von der Seite der Blödsinnsforschung auf den Kretinismus blickten, finden sich derartige Definitionen, wenn sie den Kretinismus als geistige ›Nullität‹ bestimmten. Eine Variation stellte dabei die Bestimmung dar, dass bei höheren Graden des Kretinismus keine Perfektibilität feststellbar sei und sie keine Triebe zur Selbsterhaltung besitzen würden (Henke 1808, 480; Sprengel 1810, 324).

Troxler (1817b, 93f.) kritisierte diese Art der Begriffsbestimmung, denn dabei würde der Kretinismus nur einseitig, nämlich psychologisch beschrieben. Während die psychologische Bestimmung im Kontext der Blödsinnsforschung zu einer wichtigen Bestimmungsform des Kretinismus wurde, da sie sich besser in v.a. psychisch orientierte Definitionen des Blödsinns einfügte, konnte sie sich im Bereich der Kretinismusforschung nicht

durchsetzen, da die somatischen Begleiterscheinungen des Kretinismus zu überwältigend und zu auffällig waren.

Deshalb berücksichtigte die *somatische Begriffsbestimmung* vor allem die somatische Seite des Kretinismus. So stellte Ackermann (1790, 30) fest, dass überall dort, wo man den Kretinismus antrifft, auch Kröpfe finde (ebenso: Iphofen 1817, 2). Es war insbesondere Troxler (1817b, 140ff.), der die enge Verknüpfung von Kropf und Kretinismus kritisierte und meinte, der Kropf sei ein eigenständiges Leiden, das aber – ebenso wie Taubstummheit, Blödsinn etc. – zusammen mit dem Kretinismus vorkommen könne.

Sowohl die psychologische wie die somatische Bestimmungsweise des Kretinismus haben nur wenig Nachfolge gefunden. Die meisten Forscher favorisierten eine *psycho-physische Bestimmung*²⁵, die sowohl psychische wie somatische Faktoren berücksichtigte. Eine typische Bestimmung des ›Kretinismus‹, bei der beide Erscheinungsweisen berücksichtigt werden, legte Vest (1812, 134) vor, der schrieb:

Kretinismus ist „jene krankhafte Entwicklung des menschlichen Körpers, die sich durch Schwäche der Geistesverrichtungen, Stumpfheit der Sinne, durch Unbehülflichkeit und Schwäche der willkürlichen Muskeln, Schläffheit der Haut, durch eine eigene Physiognomie, durch ein faltiges, einfältiges, oft aufgetriebenes Gesicht, kleine Augen, großen Mund, dicke Lippen, eine widerliche Stimme, durch zusammenstoßende Kniee bey auswärts gestellten Füßen auszeichnet“.

Zschokke (1825, 259f.) ging davon aus, dass die von ihm angenommenen fünf Grade des Kretinismus durch – abnehmende – körperliche Symptomatiken gekennzeichnet seien. Nur bei den ersten drei Graden kamen zu den körperlichen noch unterschiedliche Ausprägungsgrade der geistigen Auffälligkeit hinzu, während die letzten beiden Grade sich beinahe nur durch verschieden stark ausgeprägte körperliche Symptome unterschieden. Weitere Bestimmungen wie jene von Troxler (1817a, 7) berücksichtigten das Aussehen (›Ungestaltetheit‹), das Verhalten (›Unbehülflichkeit‹) und den seelischen Zustand (›Blödsinn‹). Dabei stand das ›Aussehen‹ für alle Formen der körperlichen Abweichung, die beim Kretinismus im Vergleich zum durchschnittlichen Körperschema existierten (Troxler 1817a, 8ff.). Auch in der Blödsinnsforschung findet sich diese Form der Begriffsbestimmung, wenn festgestellt wurde, dass bei Kretinismus, dem höchsten Grad des Blödsinns, kaum Spuren geistiger Tätigkeit existierten und die vegetativen Vorgänge krankhaft verändert seien (Baumgärtner 1847, 525).

2.1.1.2 Zur ursachenorientierten Bestimmungsweise

Zwar nicht mit Blick auf den Kretinismus, aber in einer Weise, die auch für die Bestimmungsversuche zum Kretinismus zutraf, monierte 1862 der Mediziner Brandes (1862, 1) an der bisherigen begrifflichen Entwicklung, dass der um 1860 gebräuchliche Begriff ›Idiotie‹ lediglich eine symptomatologische und also eine Sammelbezeichnung für viele Symptome sei, denn damit würde *keine bestimmte* Krankheit bezeichnet. Die mangelhafte geistige Entwicklung sei nämlich nicht das Ergebnis *einer* bestimmten Erkrankung, sondern das Ergebnis ganz verschiedener angeborener oder erworbener Gehirnerkrankungen. Analog dazu wäre z.B. das Fieber ein Symptom, das bei vielen Erkrankungen auftritt, doch die das Fieber verursachenden Erkrankungen könnten sehr unterschiedlich

²⁵ Es wird hier bewusst die Bezeichnung ›psycho-physisch‹ gewählt, um sie von psychosomatischen Wechselwirkungsmodellen in Medizin und Psychologie zu unterscheiden.

sein und bedürften einer jeweils eigenen Behandlung (Reil 1816, 121). Diese Einwände trafen auch auf die Begriffsbestimmungen zum ›Kretinismus‹ zu: Bis gegen 1860, aber auch danach, wurde für die Begriffsbestimmung weniger auf die zugrunde liegenden Ursachen Bezug genommen, sondern v.a. auf die Betrachtung der Symptome – obgleich es seit Anbeginn der Kretinismusforschung um 1780 eine intensive Debatte um die Ursachen des Kretinismus gab. Dennoch finden sich Versuche, die Begriffsbestimmung auf die zugrunde liegende Ursache zu beziehen, wobei mitunter Autoren parallel symptomatologische und ursachenorientierte Begriffsbestimmungen vorlegten.

Dabei scheinen sich im Laufe der Jahrzehnte drei Möglichkeiten einer Bestimmung ergeben zu haben, die im folgenden Kapitel der ›Anthropologie‹ im Zusammenhang mit der Frage der ›Hemmungen des Menschseins‹ genauer diskutiert werden:

- Kretinismus ist zu bestimmen als das Ergebnis von physiologischen Abweichungen, die am Gehirn oder Schädel festgemacht werden können (z.B. Wenzel 1802, 169f.; Ackermann 1790, 8; Michaelis 1795b; Haindorf 1811, 38; Feiler 1814, 105; Heinrich 1818a, 341; Ideler 1827, 294).
- Kretinismus ist als eine Krankheit zu bestimmen, die durch eine andere Krankheit wie Kropf, Rachitis oder Skrophulose hervorgerufen wird (Ackermann 1790, 51ff.; Hufeland 1819, 106f.; Zschokke 1840, 540).
- Kretinismus ist als Folge einer angeborenen Anlage oder einer Vererbung zu bestimmen (Fodéré 1796, 135ff.; Haase 1820, 551; Knolz 1853, 36; Rösch 1842, 16f.).

2.1.1.3 Zur begriffslogischen Bestimmungsweise

Insbesondere im Bereich der Blödsinnsforschung stellte der Kretinismus oft lediglich eine graduelle Steigerungsstufe oder einen bestimmten Typus des Blödsinns bzw. der Idiotie dar. Daneben konnte der Begriff aus Gründen der Vollständigkeit in ein Klassifikationssystem eingereiht oder aber in einer Weise bestimmt werden, mit der unterschiedliche Häufigkeiten des Auftretens kennzeichnet wurden.

Im Sinne einer *Gradbezeichnung* wurde der Kretinismus von Blödsinnsforschern in ein System eingefügt, das verschiedene Grade des Blödsinns abbilden sollte. Dabei konnte es als der höchste Grad des Blödsinns im Allgemeinen (F.A. Carus 1808, 304; Sprengel 1810, 323f.; Haase 1820, 549; Blumröder 1836, 307; Feuchtersleben 1845, 328) oder als höchster Grad des angeborenen Blödsinns im Speziellen (Henke 1808, 480; Vering 1821, 217; Baumgärtner 1847, 525) bestimmt werden. Bemerkenswert ist dies, weil diese von Blödsinnsforschern vorgenommene Bestimmung zu den Erkenntnissen der Kretinismusforschung im Widerspruch stand, die den Kretinismus nicht als schwächste Form der geistigen Aktivität verstand, sondern am Kretinismus selbst verschiedene Grade der geistigen Aktivität beobachtete, die von geistiger Unauffälligkeit bis hin zu vollständiger geistiger Schwäche reichten. Möglicherweise hatte sich innerhalb der Blödsinnsforschung durch Pinels Vorbildwirkung eine Tradition entwickelt, da er 1801 die geistige Schwäche beim Kretinismus als gravierender bezeichnete hatte als jene beim Blödsinn des höchsten Grades (Pinel 1801, 184). Allerdings gab es auch Blödsinnsforscher, die dieser Tradition nicht entsprachen, sondern – so wie die Kretinismusforschung – verschiedene Grade der geistigen Schwäche beim Kretinismus kannten (F.A. Carus 1808, 305f.; Sprengel 1810, 324; Wunderlich 1854b, 300f.).

Manchen Blödsinnsforschern galt der Kretinismus als *austauschbarer Begriff*, der verlustfrei durch andere ersetzt werden konnte. So meinte Haindorf (1811, 37), dass „Creti-

nismus und der angeborene Blödsinn ... völlig gleichbedeutend“ seien, so dass alles, was er über den angeborenen Blödsinn sagte, auch für den Kretinismus Geltung habe (ähnlich: Haase 1820, 551; Vering 1821, 218). Ähnliches galt für den Zusatz ›endemisch‹, durch den die Bezeichnung ›endemischer Idiotismus‹ gleichbedeutend wurde mit jener des ›endemischen Kretinismus‹ (Griesinger 1867, 352). Umgekehrt gab es noch um 1870 die Ansicht, dass bestimmte Grade des Kretinismus auch in Städten vorkomme, die aber besser als Blödsinn etc. bezeichnet werden sollten, der mit körperlicher Auffälligkeit kombiniert ist (o.A. 1870, 271f.).

Schließlich konnte Kretinismus auch als *territorial-häufigkeitsorientierter Begriff* bestimmt werden, wobei dafür als wichtigste Unterscheidung die Differenzierung von ›endemisch‹ und ›sporadisch‹ eingeführt wurde. Mit ›endemisch‹ war gemeint, dass das Krankheitsbild in einer bestimmten Region besonders gehäuft vorkommt (Vest 1818, 217), während ›sporadisch‹ meinte, dass das Krankheitsbild in bestimmten Regionen oder Ansiedlungen nur vereinzelt auftritt. Allerdings blieb, wie Zillner (1860, 13) kritisierte, dabei offen, ab welcher Häufigkeit man noch von ›sporadisch‹ oder schon von ›endemisch‹ sprechen konnte. Die Adjektive ›endemisch‹ und ›sporadisch‹ wurden jedoch noch in folgenden Zusammenhängen verwendet:

- Mit ›endemisch‹ sollte der Kretinismus, mit ›sporadisch‹ aber der Blödsinn (Idiotie) bestimmt werden (z.B. Haase 1820, 551).
- Mit ›endemischem Kretinismus‹ sollte eine besonders gravierende Form der körperlichen und psychischen Abweichung, mit ›sporadischem Kretinismus‹ aber eine mildere körperliche Abweichung bezeichnet werden (z.B. Griesinger 1867, 352).
- Damit sollte die Region bestimmt werden, in der der Kretinismus vorkommt: Als ›endemisch‹ galt der in den Alpen vorkommende Kretinismus, der sog. ›Cretinismus alpinus‹, der zusätzlich eine besonders schwere Form sei, als ›sporadisch‹ jener, der in der Ebene vorkommt und deshalb auch als ›Feld-Cretinismus‹ oder ›Cretinismus campestris‹ mit einer leichteren Symptomatik bezeichnet wurde (Viszánik 1845, 233f.).
- Zusätzlich wurde ab etwa 1840 die – sporadische – Anlage zum Kretinismus mit – endemisch wirkenden – Umweltbedingungen in Zusammenhang gebracht: Die durch z.B. elterliche Kränklichkeit hervorgerufene sporadische Anlage sollte dabei durch endemisch wirkende Einflüsse wie z.B. die Höhe über NN²⁶ aktiviert werden. (Rösch 1842, 18f.; Knolz 1853, 25ff.)

Diese begriffslogischen Bestimmungsweisen dienten dem Versuch, den Kretinismus einerseits und den Blödsinn (Idiotie) andererseits in ein einheitliches, logisch-systematisches Kategoriensystem zu bringen. Erkauft war dies aber mit der Vernachlässigung von empirischen Beobachtungsdaten, die z.B. gezeigt hatten, dass der Kretinismus selbst mit verschiedenen Graden der geistigen Auffälligkeit einherging. Mit Blick auf die Unterscheidung von ›endemisch‹ vs. ›sporadisch‹ sah Zillner (1860, 20f.) die Gefahr, dass der Forscher zur verstärkten Beobachtung der äußerlichen Erscheinung verleitet werde, um dann relativ willkürlich so viele Unterscheidungsmerkmale wie

²⁶ „Normalnull“ (NN) soll hier und im Folgenden alternative Ausdrücke wie „x Meter über dem Meer“ etc. ersetzen, wobei dieser Ausdruck von den Kretinismusforschern des 19. Jahrhunderts nicht verwendet wurde (sh. das Stichwort „Normalnull“ unter: <http://www.bsh.de/de/Meeresdaten/Vorhersagen/Gezeiten/808.jsp>).

möglich zu benennen, die dann als Legitimation für die Unterscheidung von Kretinismus und Blödsinn herangezogen werden.

2.1.1.4 Formen des Kretinismus

Eine spezielle Bestimmungsweise des Kretinismusbegriffs stellte seine Differenzierung in bestimmte Formen dar. Für diese Formenbestimmungen stellte der Kropf von Anfang an ein gewisses Problem dar, denn Kretinismus und Kropf galten entweder als zwei unterschiedliche Erkrankungen (Foderé 1796, VIII), die beide auf dieselbe Ursache wie die Rachitis zurückgehen (Ackermann 1790, 48f.), oder der Kropf galt als Folge des Kretinismus (Iphofen 1817, 1f.), oder beide galten als miteinander vergesellschaftete Erscheinungen (Saussure 1788b, 234f.; Busch e.a. 1832, 623). Troxler (1817b, 140ff.) »löste« dieses Problem insofern, als er verschiedene Kropfformen, nämlich kretinische und nicht-kretinische, voneinander unterschied. Den kretinischen Kropf, der durch Umweltbedingungen hervorgerufen werde, die nur in den Alpentälern existieren, verstand er dann als einen Vorboten des eigentlichen Kretinismus, weshalb er ihn als »Alpenkropf« bezeichnete. Auch andere Erscheinungen wie Taubstummheit, Blödsinn etc. durften seiner Auffassung nach zwar nicht mit dem Kretinismus gleichgesetzt werden, jedoch stellten sie Formen des Kretinismus dar, sofern sie in den Alpentälern entstehen. Diese Überlegungen führten Troxler dazu, einen sehr weiten Begriff des Kretinismus zu formulieren, der viele Formen der Auffälligkeit umfasste, so dass Troxler (1817b, 94) auch Erscheinungen, die bislang nicht mit ihm in Verbindung gebracht wurden, als „Metamorphosen des Cretinismus“ begriff: Kropf, Albinismus und Hautpigmentierungen, Schwerfälligkeit und mangelnde Bewegungskontrolle, Hinken, Schielen und andere Sinnesbeeinträchtigungen etc. sowie v.a. Sprachfehler und Sprachmangel (Troxler 1817b, 102ff.). 1836 schlug er vor, vier kretinische Hauptformen zu unterscheiden, wobei der diese Einteilung leitende Grundgedanke die Auffassung sei, dass „der Cretinismus eine ursprüngliche Entartung des organischen Lebens“ (Troxler 1836, 8) sei, die sowohl den Leib wie auch das seelische Leben beeinflusse:

- Der kretinische »Alpenkropf«
- Kretinische »Leucäthiopie«²⁷: Troxler (1836, 15) sah dabei einen seelentheoretischen Zusammenhang, da die Flucht vor dem Sonnenlicht eine innere Ohnmacht des Lebens demonstriere. Wenige Jahre später führte Wolff (1852, 420) dieses Verhalten nicht auf eine seelische Problematik, sondern auf Augenerkrankungen zurück.
- Kretinische Taubstummheit: Diese unterschied Troxler (1836, 16ff.) von der nicht-kretinischen Taubstummheit, wobei bei ersterer aufgrund der Verhärtung des Hirns und seiner Nerven (so auch: Foderé 1796, 119f.) kein Sprachvermögen existiere. Mildere Formen der kretinischen Taubstummheit seien Schwerhörigkeit, Stottern und Stammeln (ähnlich: Köstl 1855, 89).
- Kretinischer Blödsinn (Amentie): Beim nichtkretinischen Blödsinn stelle sich der Blödsinn schleichend ein, während die kretinische Form angeboren sei und in einer grundlegenden „Entartung der körperlichen, wie geistigen Natur“ (Troxler 1836, 21) wurzele. Der nichtkretinische Blödsinn war damit im Wesentlichen der Erwachsenenblödsinn.

²⁷ Damit wurde der Albinismus bezeichnet, ein erblicher, stoffwechselbedingter Mangel der Pigmentbildung in Haut, Haaren und Augen (Hoffmann-La Roche-AG 1984, 35).

Möglicherweise angeregt durch Guggenbühls Versuch, den Idiotismus dem Kretinismus einzuordnen (s.u.) schlug Troxler (1851, 11; H.i.O.) in einer späten Arbeit vor, „einen psychischen und einen physischen Cretinismus (zu) unterscheiden“. Insofern stellte nun auch der Idiotismus eine Form des Kretinismus dar, der sich jedoch nur mehr psychisch, nicht mehr zusätzlich auch somatisch ausgeprägt habe. Doch für so manchen Forscher stellten diese von Troxler genannten Formen des Kretinismus lediglich ein Katalog von Erscheinungen dar, die im konkreten Individuum zusammen oder getrennt auftraten (Feuchtersleben 1845, 329).

Eine andere Art und Weise, Formen des Kretinismus zu identifizieren, bestand darin, sie mit einer graduellen Ausprägung anderer Krankheiten in Verbindung zu bringen. So zeigten sich für Zschokke die Formen des Kretinismus in den Ausprägungsgraden der Skrofeln: Zunächst erkenne man eine ›schlafte Scrofelanlage‹, die sich in einem kleinen, aufgedunsenen Körper zeige, wobei mit zunehmendem Alter eingefallene, runzelige Köpfe mit gelblicher Gesichtsfarbe hervortreten würden; ohne genaue Grenzziehung gehe dieser Zustand dann in den Kretinismus über, bei dem der Körper und die Seele immer stärker verkümmerten, so dass man in geistiger Hinsicht schließlich von Blödsinn sprechen könne (Zschokke 1840, 541f.).

Insgesamt blieb der Begriff des ›Kretinismus‹ aber relativ ungenau, mit der Folge, dass bei statistischen Zählungen viele Symptome unter dem Begriff des ›Kretinismus‹ subsumiert wurden. So fasste bspw. Meyer-Ahrens (1854, 187) damit Übelhörigkeit, Stottern und Kropf zusammen. Dies führte zu der Kritik, dass derartige Statistiken eigentlich wertlos seien, da zum Begriff des Kretinismus auch idiotische, taubstumme, rachitische, kleinwüchsige etc. Kinder gezählt werden können (o.A. 1870, 272f.). Aus heutiger Sicht könnte man darin eine verwirrende Begriffsdiskussion sehen, doch war sie das Ergebnis eines nachvollziehbaren Diskussionsprozesses, in dem diverse Sichtweisen über Verursachung, Ausbreitung und Erscheinung des Kretinismus vorgeschlagen und begründet, von anderen kritisch beleuchtet und mitunter wieder verworfen wurden. Gerade die das gesamte 19. Jahrhundert andauernde Ungewissheit, wodurch der Kretinismus eigentlich verursacht werde, ließ viel Raum für Spekulationen und für die Zusammenordnung von Phänomenen, deren äußerliche Ähnlichkeit zum Anlass genommen wurde, um sie als zusammengehörig zu sehen – wie dies z.B. bei Rachitis und Skrofeln auf der einen und Kretinismus auf der anderen Seite der Fall war. Diese Zusammenstellung gründete zwar auf einer Parallelisierung von Symptomen, doch beinhaltete sie den Vorteil, dass der Kretinismus damit insgesamt als behandelbar erschien, denn bei Skrofeln und Rachitis bestanden bereits im 19. Jahrhundert Behandlungsmöglichkeiten. Somit könnte man sagen: Die ›falsche‹ begriffliche Bestimmung des Kretinismus stellte in diesem Punkt *eine* Voraussetzung für die Entwicklung der Heilpädagogik dar, denn sie bot für Guggenbühl um 1840 die Möglichkeit, den Kretinismus für behandelbar zu halten.

2.1.2 Heilpädagogische Begriffsbestimmungen des ›Kretinismus‹

Guggenbühls Projekt, das bis in die 1850er Jahre hinein eine außerordentliche Resonanz in Europa fand (Rösch 1842; Guggenbühl 1853, 4; Froriep 1856, 15; Hoffmann 2007, 107), scheiterte schließlich wohl weniger „wegen fehlender öffentlicher Mittel“ (Speck 2003, 42), sondern an der mangelhaften Organisation, aber wohl auch an der unklaren Terminologie, was Guggenbühl den Ruf eines ›Scharlatans‹ einbrachte (Haeblerlin 1996,

115; Wolfisberg 2002, 58; Kobi 2004, 267). Schon 1845 zweifelte Isenschmid in einer Sitzung der ›Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft‹ daran, „dass auf dem Abendberg Alle wirklich Kretinen seien“ (o.A. 1845, 60). Für Unmut hatte dabei Guggenbühls Art der Berichterstattung gesorgt, die nur sehr vage die Tätigkeit am Abendberg beschrieb und die „grosse Verwandtschaft des Kretinismus zur Scrophelsucht“ (Guggenbühl 1845d, 120) betonte. Äußerungen wie diese heizten die Vermutung an, dass am Abendberg kaum Kinder mit Kretinismus, dafür aber z.B. verwahrloste Kinder behandelt würden (Kern 1855, 546ff.). Klevinghaus (1972, 12f.) hielt deshalb ganz richtig fest, dass Guggenbühls Anstalt nicht nur an praktischen Problemen, sondern auch an dem sehr breiten Begriff von Kretinismus scheiterte. Die heutige Einschätzung, dass er lediglich „Kretinen im engeren Sinne als auch Kinder mit angeborenem Blödsinn“ (Thoma 2004, [9]) aufgenommen habe, erscheint vor dem Hintergrund der zeitgenössischen Äußerungen dagegen als zweifelhaft und deshalb als überprüfungsbedürftig.

Doch nicht nur Guggenbühl, auch Rösch und Helferich haben sich intensiv mit Fragen des Kretinismus beschäftigt. Rösch gehörte dabei, neben Guggenbühl, zu den prominenten Kretinismusforschern seiner Zeit. Beide standen seit 1841 miteinander in Kontakt, wobei Guggenbühl Rösch zur Errichtung einer Anstalt einlud und Rösch mit dem Vorschlag der Abfassung einer gemeinsamen wissenschaftlichen Arbeit reagierte (Rösch 1841, 72ff.). Rösch wurde dann v.a. durch seine groß angelegte und detailreiche Studie über den Kretinismus in Württemberg bekannt, die im Jahre 1844 gemeinsam mit einer Studie von Maffei (1844) über den Kretinismus in den salzburgischen Alpen publiziert wurde (Rösch 1844). 1847 wurde auf sein Betreiben hin in Württemberg eine ›Heilanstalt‹ in Mariaberg gegründet, wobei er diesbezügliche Pläne bereits seit 1838 gegenüber der württembergischen Regierung vertrat (Erlenmeyer 1850, 74; Disselhoff 18, 85). Helferich wiederum war ein Lehrer, der zunächst am Abendberg, ab 1847 dann in Mariaberg, der von Rösch in Württemberg gegründeten Anstalt, tätig war (Rösch 1847a, 296). 1850 gründete er schließlich seine eigene ›Cretinen-Anstalt‹ in Stuttgart, die allerdings nur kurze Zeit bestand und nur eine sehr geringe Zahl von Zöglingen aufgewiesen haben dürfte (Rösch 1851c, 97). 1852 wurde die Anstalt geschlossen, nachdem Helferich „die Stelle eines Schulmeisters in einem Dorfe auf der schwäbischen Alb erhalten und angenommen“ (Rösch 1852c, 150) hatte. Andere heilpädagogische Klassiker, die sich nicht mit Kindern mit Kretinismus beschäftigt hatten, bezogen sich eher in einer aphoristisch-verknäpften Weise auf diese Auffälligkeit. Manche Anstalten wie jene von Probst bezeichneten sich zwar als ›Cretinen-Anstalten‹, doch zeigten schon die Fallbeispiele, dass dort kaum Menschen mit Kretinismus aufgenommen wurden.

Betrachtet man die von heilpädagogischen Klassikern vorgeschlagenen Begriffsbestimmungen, so fällt auf, dass diese v.a. im Bereich des psycho-physischen Begriffsverständnisses angesiedelt waren. Dies erstaunt kaum, da die Berücksichtigung des Seelischen für Fragen der pädagogischen Behandlung von grundlegender Bedeutung war. Allerdings finden sich in diesen psycho-physischen Bestimmungen aufschlussreiche Unterschiede zwischen den heilpädagogischen Klassikern.

2.1.2.1 Guggenbühls Begriff des Kretinismus

Die allgemeine Sichtweise auf den Kretinismus, dass dabei eine leibliche und seelische Schwäche vorliege, teilte auch Guggenbühl. Er bezeichnete das Wesen des Kretinismus als eine „allgemeine() Ohnmacht der Gestaltung der Lebenskraft“ (Guggenbühl 1845b,

37), womit Guggenbühl auf das Konzept der ›Lebenskraft‹ zurückgriff, das durch Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) populär gemacht worden war. Hufeland selbst stützte sich dabei auf Vitalismus-Konzepte, die in allem Lebendigen eine ›vis vitalis‹ (Vitalismus), eine Lebenskraft, am Werke sahen, die nicht eine materielle, sondern eine geistig-seelische Kraft sei – eine Auffassung, die, wie der geistesgeschichtliche Rahmen zeigte, bis weit in antike Vorstellungen zurückreichte. Hufeland (1795, 49) definierte die Lebenskraft als eine „durch die ganze organische Natur verbreitete, und wesentlich von allen todten und chemischen verschiedene, Kraft“ sei, die aber nicht mit der Seele identisch sei (Hufeland 1795, 51). Allerdings ging schon Hufeland davon aus, dass die Wirksamkeit der Lebenskraft nicht bei allen Lebewesen dieselbe sei, sondern von individuellen Zuständen abhängen, die durch Luft, Ernährung etc., aber auch durch Seelenzustände bestimmt werden. Daraus ergab sich, dass die Lebenskraft individuell oder sogar in regional abgegrenzten Gruppen unterschiedlich entwickelt sei. (Hufeland 1795, 111ff.) Guggenbühl konnte somit in Übereinstimmung mit dem Hufelandschen Ansatz auch von einer ›Ohnmacht‹ der Lebenskraft beim Kretinismus sprechen. Doch diese Bestimmung reichte noch nicht aus, denn es fehlte der Hinweis, wie sich diese ›Ohnmacht‹ ausdrückt. Guggenbühl hielt deshalb fest, dass der Kretinismus „in einer unvollkommenen Entwicklung und Wechselwirkung der beiden Potenzen von Seele und Leib, der animalen und vegetativen Lebensthätigkeit“ (Guggenbühl 1845b, 37) bestehe. Dabei war der Ausdruck der ›Potenzen‹ zwar nicht deutlich lokalisiert, deutete jedoch auf die Descartessche Substanzenlehre hin, derzufolge jede dieser Sphären ihre eigene Wirksamkeit entfalte. Der Hinweis auf die ›animale und vegetative Lebensthätigkeit‹, die im Leiblichen angesiedelt war, verweist jedoch auf Auffassungen von Lorenz Oken (1833, 186), einem Lehrer Guggenbühls (Rösch 1842, 25), der diese beiden Systeme voneinander unterschied und das vegetative Nervensystem in der vorderen Leibeshöhle als Knotennerven lokalisierte, während das animale Nervensystem aus Gehirn und Rückenmark bestehe.

Dieses mangelhafte Zusammenwirken von Leib und Seele bedeutete im Hinblick auf die Bestimmung des Kretinismus, dass dabei, wie Guggenbühl (1845a, 110) sich 1845 noch etwas unspezifisch ausdrückte, eine „mangelhafte Organisation des Menschen“ vorliege. Doch in den Folgejahren präziserte er, dass der Kretinismus sich einerseits durch körperliche Anomalien und Funktionsstörungen, andererseits durch Geistesschwäche auszeichne und damit eine „mangelhafte Entwicklung nach Leib und Seele“ (Guggenbühl 1853, 7) darstelle (Guggenbühl 1860, 86). 1860 entwickelte er diese Definition weiter, wobei diese Version für sein Verständnis des Kretinismus, das er bereits in den 1840er Jahren hatte, bezeichnend war:

„Als geistesschwach (und demnach als Candidaten zum Kretinismus) müssen solche Kinder bezeichnet werden, welche weder in der Familie, noch in der Schule mit den gewöhnlichen Mitteln und Wegen gebildet und unterrichtet werden können.“ (Guggenbühl 1860, 87; H.i.O.)

Hier präziserte er, was er unter Geistesschwäche verstand: Nicht die geistigen Fähigkeiten standen dabei im Zentrum, sondern die beschränkten Bildungsmöglichkeiten in Familie und Schule. Dieser Aspekt berührte sein pädagogisches Interesse am Kretinismus, das er von den 1840er Jahren an besaß. Doch noch aufschlussreicher im Hinblick auf die Begriffsbildung ist, dass seiner Auffassung nach jedes Kind, das in diesem Sinne als

geistesschwach zu bezeichnen war, als ›Candiat zum Cretinismus‹ zu gelten hatte. Damit galt ihm zunächst jedes Kind mit Erziehungs- und Bildungsproblemen als ein solcher ›Candidat‹. Doch was meinte dabei diese Ausdrucksweise des ›Candiaten zum Cretinismus‹? Gemeint war damit, dass der Kretinismus ›keimhaft‹ bereits in anderen Krankheiten angelegt sein könne. ›Atrophie‹, Skrofulose, Rachitis etc. hielt er, wie erwähnt, für Vorläufererkrankungen des Kretinismus, die, wenn eine angemessene Behandlung ausbleibt, unweigerlich zum Kretinismus in seiner eigentlichen Erscheinungsweise führen (Guggenbühl 1846, 37ff.). Guggenbühl ahnte den Einwand, dass es sich bei diesen Vorformen doch gar nicht um Kretinismus handle, denn er schrieb, dass „unkundige und oberflächliche Beobachter ... sich leicht zu dem Ausspruch verleiten (lassen): *›Das sind keine Cretinen!‹*“ (Guggenbühl 1846, 46; H.i.O.). Doch er beharrte darauf, dass der Hauptzweck seiner Anstalt „*ein prophylaktischer*“ (Guggenbühl 1846, 49; H.i.O.) sei, denn ohne seine Behandlung seien die betroffenen Kinder mit 20 Jahren „in hohem Grade Entartete“ (Guggenbühl 1846, 46). Im Laufe der Jahre entwickelte er dieses Szenario weiter, indem er schon bei Behandlungsbeginn die ersten psychischen Anzeichen des Kretinismus beobachtete, die neben den somatischen Erkrankungen wie Skrofulose etc. auftreten. Es handelte sich dabei um seelische Symptome, die aus seiner Sicht die Folgen der schwächenden Einwirkungen des Kretinismus darstellten – und nicht, wie man heute vermuten könnte, eine seelische Reaktion auf die Schmerzen, das Leiden und die körperliche Beeinträchtigung.

Seine Fallbeispiele verdeutlichen, wie unspezifisch seine psychologischen Deutungen des Seelenzustandes dabei jedoch waren, wenn er bspw. die Symptome des Fluchens bei einem 6-jährigen Mädchen als Vorboten des Kretinismus ansah (Guggenbühl 1853, 87ff.). Zusätzlich war für ihn „das Zurückbleiben der Intelligenz das charakteristische Symptom“ (Guggenbühl 1860, 90; H.i.O.) des Kretinismus. Doch in den Fallbeispielen identifizierte er den ›Intelligenzmangel‹ als sehr geringe Intelligenz infolge von u.a. Überfütterung und falscher Behandlung (Guggenbühl 1853, 72f.), als intelligente Augen einer letztlich dennoch cretinischen Physiognomie (Guggenbühl 1853, 73f.) etc. In anderen Fällen stellte er ein Verlöschen des Geistigen fest, ohne im Fallbeispiel Hinweise für dieses ›Verlöschen‹ zu geben (Guggenbühl 1846, 41). Schon für Zeitgenossen wie d’Espine (1851, 490) waren diese unpräzisen Fallbeschreibungen bei Guggenbühl ein Gegenstand der Kritik.

Nicht nur die Auffassung, dass der Kretinismus keimhaft in Krankheiten und Entwicklungsverläufen angelegt sein könne, auch die Idee, dass praktisch jede seelische Abweichung von einem theoretisch nicht näher reflektierten Mittelmaß das Resultat einer durch den Kretinismus hervorgerufenen Schwächung der Seelentätigkeit darstelle, waren verantwortlich dafür, dass der Begriff des Kretinismus bei Guggenbühl eine außerordentliche Ausweitung erfuhr. Deutlich wird diese Ausweitung bei der Formenbestimmung des Kretinismus:

Dass die körperlichen Ähnlichkeiten von Rachitis und Skrophulose zum Anlass genommen wurden, sie mit dem Kretinismus in Verbindung zu bringen, war nicht Guggenbühls Erfindung. Schon Ackermann (1790) verknüpfte den Kretinismus mit der Rachitis, und Zschokke (1840) meinte, dass der Kretinismus eine sich über Generationen vererbende und dabei steigende Skrofelanlage darstelle. Dennoch war es Guggenbühl, der diese Verbindungen substantivierte und darauf aufbauend eigene Formen des Kretinismus

konstruierte: die rachitische Form (Guggenbühl 1845a, 115; 1845b, 38; 1853, 61f.) und die atrophische Form des Kretinismus (Guggenbühl 1845a, 115f.; 1845b, 38f.), wobei Guggenbühl mit Berufung auf Hufeland vorschlug, die irritable Skrophelanlage, die mit einer intellektuellen Frühentwicklung einhergehe, von der torpiden Skrophelanlage zu unterscheiden, die in den Kretinismus übergehe (Guggenbühl 1845b, 35). Hufeland selbst scheint diese Unterscheidung jedoch nicht vorgenommen zu haben, denn nur im Zusammenhang mit den Ursachen der Skrofeln erwähnte er, dass dazu alles gehöre, „was die Irritabilität ... des Lymphsystems in einen widernatürlich gereizten Zustand“ (Hufeland 1819, 16) versetze.

Neben diesen beiden krankheitsbedingten Grundformen des Kretinismus unterschied er aber noch weitere, die zwar weitgehend angeboren seien, dennoch aber auch Übergänge zu den krankheitsbedingten Formen des Kretinismus aufweisen sollen. Diese Formen waren:

- Die hydrocephalische Form des Kretinismus, die nicht nur angeboren sei (Guggenbühl 1846, 49ff.), sondern auch bei einer skrophulösen Anlage vorkomme (Guggenbühl 1845a, 116). Später unterschied er zwischen Makro- und Mikrozephalie und ordnete beide dem »atrophischen Kretinismus« zu (Guggenbühl 1853, 61f.).
- Der »angeborene« Kretinismus im engeren Sinne solle als Merkmale eine körperliche Disproportion zwischen Rumpf und Extremitäten aufweisen, aber auch geistig mentale Auffälligkeiten, die bis zur Idiotie reichen (Guggenbühl 1846, 56f.).
- Bei der kretinischen Taubstummheit handelte es sich um eine psychisch bedingte Stummheit, bei der die Betroffenen in physiologischer Hinsicht jedoch über Hörvermögen verfügen (Guggenbühl 1846, 64). Guggenbühl lehnte sich dabei erkennbar an Troxler (1817b, 81; 1836, 16ff.) an, verstand aber nicht dasselbe darunter, da er offensichtlich auch die nichtkretinische Taubstummheit darunter fasste.
- Die kretinische Verkümmern (Guggenbühl 1845a, 116f.; 1845b, 39; 1846, 66), die in ihrer Beschreibung jedoch der »atrophischen Form« des Kretinismus ähnelte.

Während diese Formenbestimmungen für Guggenbühl unproblematisch waren, so dass er sie mehr oder weniger während seiner gesamten Laufbahn beibehielt, bereitete ihm die Frage, wie der Idiotismus in die Reihe der kretinischen Erscheinungen eingereiht werden kann, einige Schwierigkeiten. Obwohl dieses Thema im folgenden Kapitel (2.2.5.1 »Blödsinn und Idiotismus bei Guggenbühl, Helferich und Rösch«) genauer aufgegriffen wird, seien hier einige Bemerkungen der Vollständigkeit halber vorangestellt:

1846 begriff Guggenbühl den »Idiotismus« als schwersten Grad des Kretinismus, bei dem sich der Kretinismus nicht körperlich, sondern nur mental ausdrücke (Guggenbühl 1846, 22). Mit seiner Unterscheidung von drei Graden dieser mentalen Ausprägung des Kretinismus – Hirnchwäche, Blödsinn, Idiotie – unternahm er vermutlich den Versuch, die von der Blödsinnforschung benannten geistig-mentalen Auffälligkeiten in den Kreis des Kretinismus zu ziehen. Ab den 1850er Jahren deutete sich an, dass Guggenbühl den Idiotismus zunehmend vom Kretinismus zu unterscheiden begann. Während Kretinismus als Schwächung von Leib und Seele zu charakterisieren sei, meine man mit Blödsinn nur die Auffälligkeiten von Geist, Seele und Gemüt, die ohne körperliche Auffälligkeiten auftreten. (Guggenbühl 1853, 9ff.) 1860 versuchte Guggenbühl insofern Klarheit zu schaffen, als er Kretinismus und Idiotismus als zwei voneinander unabhängige, aber in seelischer Hinsicht parallele Erscheinungen charakterisierte. Allerdings war für Guggen-

bühl das Verhältnis von Kretinismus und Blödsinn bis zum Ende seiner Laufbahn kaum zu bestimmen.

In den 1850er Jahren führte Guggenbühl weitere Erscheinungen wie Kropf, Stammeln und Stottern, Schwerhörigkeit und andere Sinnesschwächen sowie Disproportionen von Kopf und Körper an, die allesamt dem Kretinismus zuzuzählen seien. Damit deutete sich eine zusätzliche Ausweitung des Kretinismusbegriffs an, wobei Guggenbühl (1853, 7) selbst darauf verwies, dass für ihn der Kretinismus nicht ein in sich geschlossenes Phänomen sei, sondern „ein Collectiv-Begriff von verschiedenen Zuständen, die von der Fötalperiode bis zum siebenten Lebensjahre verlaufen und mit Störungen in der normalen Entwicklung begleitet sind“. Zu einem heftigen Kritiker dieser begrifflichen Ausweitungen wurde schließlich Ferdinand Kern, nachdem er 1853 den Abendberg besucht hatte und dabei Kinder vorfand, die ihm körperlich und geistig als völlig gesund erschienen, während Guggenbühl sie als krank bezeichnete (Kern 1855, 546ff.). Allerdings fanden sich auch Befürworter von Guggenbühls Auffassung: So referierte Froriep (1856, 22ff.) zustimmend Guggenbühls Unterscheidung der diversen Formen des Kretinismus, wofür er allerdings in einer Rezension heftige Kritik einstecken musste, da er „die unlogische Eintheilung der Formen des Cretinismus von Guggenbühl wieder (gibt)“ (V[ogt] 1858, 63). Dass das schließlich im Jahre 1858 von der Schweizerischen naturforschenden Gesellschaft formulierte ›Verdammungsurtheil‹ gegen Guggenbühl (Vogt 1858, 219) nicht nur auf diesen begrifflichen Problemen beruhte, erweist sich daran, dass schon in den ersten Jahren des Bestehens des Abendbergs manche Besucher „tiefe Zweifel am Gelingen des Unternehmens“ (Leimgruber 2006, 150) hegten, da die Versorgung der Kinder mit Nahrungsmitteln problematisch erschien. Die Kritik an den Behandlungsverhältnissen riss nicht ab, wobei sich 1855 auch Kern (1855, 548) diesbezüglich äußerte. Vogt (1860, 84) hielt schließlich fest, dass „die Zöglinge im Winter bitter von der Kälte litten, und ihre Glieder blau aufgelaufen und mit Frostbeulen bedeckt waren“, während Guggenbühl selbst die Anstalt im Winter verlassen habe. Behördliche Verbesserungsvorschläge hätten bei Guggenbühl jedoch nicht gefruchtet. (Vogt 1860, 84f.)

2.1.2.2 *Der Kretinismusbegriff bei Rösch*

Obwohl sich zwischen Rösch' Begriffsverständnis und jenem von Guggenbühl Parallelen finden lassen und sie beide eine psycho-physische Bestimmung vornahmen (Rösch 1844, 1f.; 1842, 7; 1845a, 264), unterschied sich Rösch' doch grundsätzlich von Guggenbühls Auffassung. Für ihn war der Kretinismus mehr als nur eine Krankheit, denn er sei eine angezeugte Schwäche, werde also schon vorgeburtlich als Anlage mitgegeben. Zudem konnte seiner Auffassung nach der Kretinismus nicht mit den Skrofeln oder der Rachitis identifiziert werden. (Rösch 1844, 191)

Was den ersten Punkt, die angezeugte Schwäche, angeht, ging Rösch (1844, 190f.) davon aus, dass sich die Anlage nicht schon sogleich nach der Geburt zeigen muss, sondern sich auch erst in den ersten Lebensjahren langsam ausprägen kann. Dennoch stellte er fest:

„Schon mit der Zeugung erhält das Individuum nicht diejenige Summe von Kraft, welche zur vollständigen Entwicklung der menschlichen Organisation gehört, oder welche auch weniger günstigen äusseren Einflüssen solchen Widerstand zu leisten vermöchte, um ungeachtet derselben eine vollkommene Entartung zu erreichen.“ (Rösch 1844, 191)

Auch bei Rösch zeigt sich damit eine Nähe zum Lebenskraft-Denken eines Hufelands. Doch entscheidend war die Annahme, dass der Kretinismus durch eine Anlage hervorgerufen werde – und nicht wie bei Guggenbühl durch Krankheit. Deshalb betonte er, dass der „Kretinismus ... mehr als Krankheit (ist), er ist Entartung des ganzen Menschen nach Leib u. Seele“ (Rösch 1845a, 264). Damit brachte er aber auch zum Ausdruck, dass beim Kretinismus eine Abweichung in leiblicher *und* in seelischer Hinsicht vorliegen müsse.

Wie Guggenbühl, so stützte sich Anfang der 1840er Jahre auch Rösch bei seiner Unterscheidung von verschiedenen Formen und Typen des Kretinismus auf Troxler, hielt sich dabei aber enger an dessen Bestimmungen. Er unterschied zwischen Alpenkropf, Verkümmern, Stumpfsinn, Leukäthiopie, Taubstummheit, Blödsinn und Kretinismus des höchsten Grades (Rösch 1842, 8ff.; 1844, 131ff.). Dass diese Formenbestimmung nicht ohne Überbetonung mancher Symptome gelingen konnte, sollte der psycho-physischen Auffassung entsprechen werden, dass Leib und Seele beim Kretinismus geschwächt seien, zeigt sich am Beispiel des Stumpfsinns: Hier musste die Schwächung der Muskulatur diese Zuordnung ermöglichen (Rösch 1844, 138f.), wobei Zillner (1866, 247) später betonte, dass es sich dabei um ein zufälliges und durch Übungen leicht veränderbares Merkmal handle, so dass es nicht als Wesensmerkmal einer bestimmten Auffälligkeit angesehen werden kann. Dass Rösch dennoch dieses Merkmal verwendete, entsprang wohl der Absicht, eine vollständige Systematik zu entwickeln, durch die alle beobachtbaren Phänomene, die man in Kretinenorten gehäuft antreffe (Rösch 1842, 6f.), unter einen einheitlichen Begriff gebracht werden können.

2.1.2.3 *Der Kretinismusbegriff bei Helferich*

Ein für die weitere heilpädagogische Entwicklung aufschlussreiches, psycho-physisches Verständnis von Kretinismus zeichnete Helferich (1850, 5). Er war der Überzeugung, dass die Seele den körperlichen Erscheinungen zugrunde liege und diese bedinge. Das bedeutete im Hinblick auf den Kretinismus, dass dieser einer Schwäche der Seele entspringe, die zu einer irrtümlichen Ausbildung und Gestaltung des Körperlichen führe. Seine Definition des Kretinismus lautete deshalb:

„Es ist daher der Cretinismus entweder eine vor der Geburt schon in das werdende Individuum gesetzte Schwäche oder Lähmung der Geisteskräfte oder aber eine Abnahme, eine Schwächung derselben in der ersten Lebenszeit, deren Ohnmacht der Entartung der gesamten Organisation und dem Zurückbleiben aller Funktionen des leiblichen Lebens nicht zu widerstehen vermag.“ (Helferich 1850, 39f.; i.O. mit H.)

In dieser Definition verdichtete sich demnach im Vergleich zu Guggenbühl und Rösch eine eigenständige Bestimmung des Kretinismus: Waren jene von einer somatischen Grundlage und damit von einer materialistischen Deutung des Kretinismus ausgegangen, vertrat Helferich ein spiritualistisches Verständnis vom Leib-Seele-Verhältnis: Die Seele bringt ihren Leib hervor, indem sie ihn beherrscht. Dieses Verständnis, obwohl noch prominent von z.B. C.G. Carus vertreten, war schon, mit Blick zum geistesgeschichtlichen Rahmen dieser Arbeit, zu seiner Zeit in wissenschaftlichen Kreisen nicht mehr unumstritten, ja nicht einmal mehr vorherrschend. Das christlich geprägte Seelenverständnis bei Helferich ließ allerdings die Frage offen, ob Gott bereits vorgeburtlich eine geschwächte Seele schuf, die dann den Kretinismus hervorbringt. Was die Frage einer

erst nachgeburtlich stattfindenden Schwächung der Seele angeht, so wurde Helferich deutlicher und meinte, dass dort, wo die notwendige Anregung fehle, die Seelenkräfte nach und nach schwinden, so dass schließlich die krankmachende Materie und mit ihr die leiblichen Bedürfnisse die Oberhand gewinnen. (Helferich 1847, 7) Die Seele hat dort also den Kampf mit der Materie verloren und kann ihre Herrschaft nicht mehr ausüben, so dass auch dem durch die Materie bedingten Kretinismus nichts mehr entgegengesetzt werden kann. Krankheiten wie Rachitis, Skropheln, Lähmungen, Epilepsie, Verrücktheit und Krämpfe könnten dabei den Kretinismus noch verstärken (Helferich (1850, 36f.) bzw. auch als Vorboten der „Entartung“ (Helferich 1850, 37) auftreten.

Helferichs Begriffsverständnis enthielt aber eine Wendung, die es – ähnlich wie bei Guggenbühl und Rösch, jedoch mit anderen theoretischen Mitteln – erlauben sollte, auch den Blödsinn unter den Begriff des Kretinismus zu bringen. So betonte Helferich zwar, dass der Kretinismus eine Erscheinung sei, bei der „wir es mit Seele und Leib zugleich zu thun haben“ (Helferich 1850, 5), doch dann hielt er fest, dass der Kretinismus entweder „als ein geistiges oder körperliches oder gemischtes Leben angesehen“ (Helferich 1850, 38) werden könne. Das bedeutete, dass für Helferich auch geistig-mentale Auffälligkeiten ohne körperliche Auffälligkeiten als Kretinismus zu bezeichnen waren. Dies zeigte sich schon 1847, als er noch nicht eigene Formen, sondern nur die Grade des Kretinismus näher bestimmte, die lediglich über die geistigen Fähigkeiten erfolgte: Beim vollendeten Grad des Kretinismus hielt er die geistigen Fähigkeiten für derart mangelhaft, dass die Betroffenen „gar nicht in den Kreis unserer Aufgabe und ... ausschließlich einer Pflege anheim“ (Helferich 1847, 8) fallen; bei diesem Grad ortete Helferich also keine pädagogische Aufgabe mehr. Davon zu unterscheiden war der Kretinismus mit gut entwickelter geistiger Organisation, so dass die Betroffenen bildungsfähig seien; die pädagogische Behandlung sei hier vielversprechend, „weil der Preis ihres Gelingens in der Entwicklung einer unsterblichen Seele liegt“ (Helferich 1847, 8).

1850 hatte sich seine Sicht auf die Grade und Formen des Kretinismus weiter entwickelt, so dass er vorschlug, in „psychologischer Hinsicht“ (Helferich 1850, 40) drei Stufen des Kretinismus zu unterscheiden: Stumpfsinn, Blödsinn, höchste Entartung. Der ›Stumpfsinn‹ stellte eine Übergangsstufe zwischen geistig wenig entwickelten Menschen einerseits und dem leichteren Grad des Blödsinns andererseits dar. Sie seien in der Aufnahme und Verarbeitung von Reizen langsam und träge, so dass auf allen Ebenen der geistigen Tätigkeit Beschränkungen vorlägen. (Helferich 1850, 41) Beim Blödsinn wiederum befinde sich die Intelligenz auf einer sehr niedrigen Stufe, eine Verbindung zur Außenwelt bestehe kaum und die Sprache sei sehr beschränkt. Gerade beim Blödsinn zeichnete sich, bei all seiner sonstigen Polemik gegen die Medizin²⁸, ein Nachklang Guggenbühlscher Auffassungen ab, denn auch bei Helferich bildete der Blödsinn den sonst unüblichen mittleren Grad. Die Einschätzung, dass Helferich „eine außergewöhnlich konsequente Ausrichtung der Beschreibung auf das pädagogisch Relevante“ (Lindmeier und Lindmeier 2002, 28) vorgenommen habe, kann mit Blick auf die Begriffsbildung nicht geteilt werden: Hier dominieren einerseits theologische Motive, andererseits aber, wenn

²⁸ Helferichs (1850, 81) Äußerungen zur Medizin kann man kaum anders als polemisch bezeichnen, denn seine Unterstellung, dass die Medizin glaube, nur sie könne den Kretinismus heilen, findet sich weder bei Guggenbühl noch bei der Mehrzahl der Mediziner seiner Zeit. Tatsächlich betonten viele Mediziner, dass für eine erfolgreiche Behandlung des Kretinismus Medizin und Erziehung notwendig seien (sh das Kapitel: Technologie).

z.B. klassifikatorische Überlegungen angestellt werden, deutliche Analogien zum medizinischen Denken bei Guggenbühl bzw. Esquirol. Möglicherweise bezieht sich diese Einschätzung aber mehr auf Helferichs pädagogisch-praktische Überlegungen. Doch auch hier scheinen Fragezeichen angezeigt, wenn Helferich bspw. die Maxime vertrat: „Wem sein Kind lieb ist, der züchtigt es, so lange Hoffnung da ist!“ (Helferich 1850, 47) Hier vertraten medizinische Zeitgenossen bereits fortschrittlichere pädagogische Ansätze.

2.1.2.4 Zur weiteren heilpädagogischen Debatte des Kretinismusbegriffs

Für jene heilpädagogischen Klassiker, die sich vor allem mit dem Blödsinn beschäftigten, war der Kretinismus nur am Rande von Interesse. Dabei imponierte einerseits die körperliche Auffälligkeit, die das geistige Leben zu überwuchern schien, andererseits gab es ein begriffliches Interesse, das Verhältnis von Kretinismus und Idiotismus zu bestimmen.

So hielt Saegert (1845, 23) den Kretinismus für eine Erscheinung des Blödsinns, von der dann die Rede sei, „wenn organische Einflüsse obwalten, welche das Ueberwiegen des vegetativen Lebens bedingen“. Kretinismus erschien ihm demnach als ein vegetatives Geschehen und damit als eines, bei dem offensichtlich so gut wie keine geistig-mentalen Vorgänge zu beobachten sind. Dennoch ordnete er ihn dem Blödsinn zu – womit er eine von Georgens und Deinhardt über Heyer zu Sengelmann führende Tradition begründete. Saegert berief sich bei seiner Ansicht auf Esquirol (1838, 197), für den der Kretinismus zwar eine Varietät der Idiotie war, die sich aber nicht durch die Dominanz der vegetativen Vorgänge von der Idiotie unterschied, denn in mentaler Hinsicht gab es für Esquirol – anders als bei Saegert – keinen Unterschied zur Idiotie. Lediglich durch die Geographie unterschieden sich diese beiden Erscheinungen bei Esquirol: Menschen mit Kretinismus lebten v.a. in gebirgigen Gegenden. Saegert berief sich in diesem Punkt also zu Unrecht auf Esquirol.

Kern (1855, 536ff.) bezog im Kreis jener heilpädagogischen Klassiker, die sich nicht selbst mit dem Kretinismus beschäftigten, die konträre Position zu Saegert: Für ihn gab es dem ›inneren Wesen‹ nach keinen Unterschied zwischen Kretinismus und Blödsinn – der Unterschied ergab sich nur in der Häufigkeit des Auftretens und in somatischer Hinsicht, denn Menschen mit Idiotie verfügten über einen „wohl organisierten Körper“ (Kern 1855, 539). Gemeinsam sei beiden Gruppen aber der Blödsinn, wobei sich der Grad des Blödsinns erst im Laufe einer länger andauernden Bildung erschließe. An seiner Bestimmung des Kretinismus fällt aber noch ein weiterer Aspekt auf: Für ihn war der Kretinismus nichts anderes „als eine unter besonders begünstigenden Einflüssen endemisch gewordene Form von Scrophulosis und Rhachitis“ (Kern 1855, 533; Hi.O.). So wie der von ihm kritisierte Guggenbühl ging er demnach von einem Krankheitsprozess aus, der jedoch, damit er in den Kretinismus übergeht, noch weiterer Umgebungsfaktoren bedurfte. Allerdings bestimmte Kern sonst keine weiteren Zusammenhänge oder auch Formen des Kretinismus.

Man kann sagen, dass sich zwischen diesen beiden Polen die weiteren Debatten der heilpädagogischen Klassiker ab den späten 1850er Jahren abspielten: Disselhoff (1857, 5) neigte eher der Kernschen Position zu, wenn er den Kretinismus als in verschiedenen Graden auftretende geistige Schwäche bestimmte, die in Kombination mit körperlichen Deformitäten (infolge von Skrofulose und Rachitis) auftrete. Auch Brandes (1862, 2f.)

bestand darauf, den Kretinismus und die Idiotie aufgrund der Häufigkeit des Vorkommens einerseits und der somatischen Unterschiede andererseits begrifflich voneinander zu unterscheiden. In geistig-mentaler Hinsicht würden sich diese beiden Erscheinungen jedoch nicht unterscheiden. Berichte, in denen Individuen zwar „ohne Missbildung“ (Brandes 1862, 66) beschrieben, dann aber als Menschen mit Kretinismus bezeichnet wurden, hielt Brandes für abwegig (Brandes 1862, 69ff.). Barthold (1868, 6) teilte diese Auffassung.

Dem stand jene Fraktion der heilpädagogischen Klassiker gegenüber, die den Kretinismus als einen Spezialfall des Idiotismus verstanden. Dabei gewichteten Georgens und Deinhardt (1858, 12) die Auffälligkeiten umgekehrt zu Kern: Da die geistig-mentale Auffälligkeit so sei wie bei der Idiotie, sei in begrifflicher Hinsicht der Idiotismusbegriff der allgemeinere. Sie befanden sich damit in einer ideengeschichtlichen Tradition, die auf Friedrich Carl Stahl zurückging, der bereits 1848 diese begriffliche Strukturierung vorgeschlagen hatte (Stahl 1848, 1). Für Georgens und Deinhardt ergab sich daraus, dass ein „kretinische(r) und ... nicht kretinische(r) Idiotismus zu unterscheiden“ (Georgens, Deinhardt 1858, 12) sei, wobei sie die bedeutsamen Merkmale des Kretinismus dann aus dem Blickwinkel der Idiotie beschrieben. Nur am Rande spielten deshalb für Georgens und Deinhardt (1862, 24) die somatischen Auffälligkeiten beim Kretinismus eine Rolle, wenn sie bei ihm Wucherungen erwähnten, „bei denen ein gesundes Wachstum und eine gesunde Entfaltung des Organismus unmöglich ist“. Sie nannten aber auch das quantitative Unterscheidungsmerkmal, das sich im allgemeinen Diskurs in der Unterscheidung von ›endemischem‹ Kretinismus und ›sporadischem‹ Blödsinn wiederfand. Mit Bezug auf Zillner (1860, 12f.) erläuterten sie, dass dieser Unterschied nur mit statistischen Mitteln festzustellen sei. Allerdings formulierten sie auch noch ein ›qualitatives‹ Merkmal der Unterscheidung von ›endemisch‹ und ›sporadisch‹, denn der Kretinismus komme in den betroffenen Gebieten in Abstufungen in der gesamten Bevölkerung vor und präge mit seinen milden Ausprägungen ihr gesamtes Wesen. (Georgens, Deinhardt 1861, 194ff.)

Auch der medizinisch-pädagogische Heilpädagoge Heyer stützte sich bei seinem Begriffsverständnis auf den salzburgischen Psychiater Franz Valentin Zillner, allerdings in einem anderen Punkt: Zillner (1860, 11) hatte vorgeschlagen, den *Begriff der Idiotie* als einen pädagogischen Begriff anzusehen, da es sich dabei um eine ›Bildungshemmung‹ bzw. ›Entwicklungshemmung‹ handle, durch die die ›geistigen Verrichtungen‹ gehemmt seien. Mit Blick auf diese geistigen Hemmungen stelle der Begriff der Idiotie einen „Collectivbegriff für Kretinismus und Idiotie“ (Zillner 1860, 14) dar. Damit tauchte der Begriff der Idiotie in zwei Positionierungen auf: Einerseits als Überbegriff für alle Erscheinungen geistig-mentaler Auffälligkeit, andererseits als Bezeichnung für einen bestimmten Grad der geistig-mentalen Auffälligkeit, der aber unter dem Überbegriff eingereiht wurde. Heyer (1861, 4) ergänzte dieses pädagogische Begriffsverständnis, indem er bei Kretinismus wie Idiotie geistige und körperliche Entwicklungsnotwendigkeiten sah, so dass vom pädagogischen Standpunkt aus keine wesentlichen Unterschiede zwischen diesen Gruppen bestünden. Deshalb konnte er sagen, dass aus psychologischer Perspektive Menschen mit Kretinismus zugleich auch solche mit Idiotie seien, während nicht jeder Mensch mit Idiotie auch ein solcher mit Kretinismus sei. Deshalb war für Heyer klar: Der Idiotismusbegriff ist der allgemeinere, weshalb man – mit Bezug auf die Häufigkeit des Auftretens – nur von einem sporadischen und einem endemischen Idiotismus

sprechen solle. (Heyer 1861, 4; 1862, 3f.) Während die psychologischen Aspekte des Kretinismus damit zur Sache der Pädagogik erklärt wurden, sollten die somatischen Aspekte des Kretinismus der Medizin überlassen werden (Heyer 1862, 3f.).

Für Sengelmann (1885) stellte der Kretinismus nur mehr ein Phänomen dar, das besser als Idiotismus zu bezeichnen sei, weshalb er keine Begriffsbestimmung zum Kretinismus vornahm. Erst im Rahmen seiner Klassifikationsbemühungen gedachte Sengelmann (1885, 10ff.) wieder des Kretinismus, der den höchsten Grad der Idiotie darstelle. Allerdings fragte er sich, ob der Kretinismus überhaupt in das Gebiet der Idiotie falle oder ob er ein gesondertes Phänomen sei. Seine Antwort verdeutlicht, wie sehr sich die Heilpädagogik nach 1860 von ihrer Kretinismus-Tradition verabschiedet hatte: Sengelmann (1885, 19f.) bestand zwar darauf, dass der Kretinismus die endemische Form der Idiotie sei – insofern gehöre der Kretinismus auch in den Bereich des Idiotismus. Da der Kretinismus jedoch eine zu eigentümliche konstitutionelle Erkrankung darstelle, wolle er den Kretinismus in seinem Handbuch zur Idioten-Heilpädagogik nicht berücksichtigen. Zillners und Heyers Versuch, die psychische Seite zur Sache der Heilpädagogik, die somatische aber zur Sache der Medizin zu erklären, war gescheitert: Der Kretinismus war von den heilpädagogischen Klassikern – zunächst in der Praxis, dann auch theoretisch – aus dem Feld der Heilpädagogik ausgeschieden worden. Der Kretinismus blieb zwar am Rande als Thema präsent, aber eben nur mehr am Rande. Bei Carl Barthold (1895), bei Heinrich Kielhorn (1903; 1909) u.a. kam der Kretinismus nicht mehr vor; auch Frenzel (1903, 10ff.) führte den Kretinismus nur mehr im Rahmen seines geschichtlichen Rückblicks auf Guggenbühls Bemühungen an. Die Schwedin Ragnhild Thorborg Rappe (1904), eine der wenigen Frauen, die bis zum Beginn des Ersten Weltkriegs ein Werk zum Thema des Idiotismus verfasste, ersetzte die Bezeichnung »Kretinismus« mehr oder weniger gleich durch jenen der »Idiotie«. Kretinismus sei nur ein Name unter vielen, die für Menschen mit Idiotismus in den verschiedenen Ländern gefunden worden seien (Rappe 1904, 6).

Aber es gibt auch Gegenbeispiele: So wandte sich bspw. Theodor Heller (1912, 242) mit naturwissenschaftlichen Argumenten gegen die Auffassung, der Kretinismus sei der höchste Grad der Idiotie, denn der Kretinismus stelle eine Schilddrüsen-Dysfunktion dar. Die bisherige heilpädagogische Gleichsetzung von Idiotie und Kretinismus, die davon ausging, dass es sich dabei eigentlich um gleiche Zustände handle und die körperlichen Unterschiede zufällige seien, litt „vor allem unter der Unklarheit der Terminologie“ (Heller 1904, 171). Neuere Forschungen zeigten jedoch, dass durch Behandlung der Schilddrüsenfunktion eine tatsächliche Heilung möglich sei, denn sowohl die körperliche wie die geistige Verfassung verbesserten sich deutlich. Dass dadurch keine geistige »Normalität« erreicht werde, hänge vom lebensgeschichtlich zu späten Beginn der Thyreoidinbehandlung ab. (Heller 1904, 170ff.; 1912, 242ff.) Was konkret die Schilddrüsenfunktion mobilisierte, konnte Heller nicht sagen, obwohl bereits seit den 1820er Jahren über die Bedeutung des Jods diskutiert worden war (Formey 1820; Röser 1844, 241). Gaspard Adolphe Chatin (1813-1901) sowie Jules Grange vertraten dabei die These, dass der Kretinismus auf Jodmangel zurückzuführen sei (o.A. 1851, 381). Sogar Guggenbühl (1853, 51, 65f., 70, 85) berichtete vom erfolgreichen Einsatz des »Jodeisens« und trat für die Einführung von jodhaltigem Kochsalz als einem Mittel zur Vorbeugung gegen den Kretinismus ein (Guggenbühl 1853, 6). Diese Sichtweise konnte sich bis zum

Ende des 19. Jahrhunderts jedoch nicht durchsetzen. Heute wird der Kretinismus v.a. auf einen vorgeburtlichen Jodmangel zurückgeführt (Bruyn, Poser 2003, 31f.).

Trotz der Erkenntnisse über die Wirksamkeit des Jods definierte Hanselmann (1854, 33) den Kretinismus noch im Jahre 1954 als „eine echte Entwicklungshemmung, welche vorzugsweise nur in bestimmten Gebirgsgegenden vorkommt, deren Ursache in einer Verminderung der Funktion der Schilddrüse gesehen, aber auch wieder bestritten wird“. Die ›Entwicklungshemmung‹ hielt Hanselmann beim Kretinismus dabei für eine bleibende, die weder durch medizinische noch durch sonderpädagogische Maßnahmen beseitigt werden könne.

2.1.3 Zusammenfassung

Der Begriff des Kretinismus blieb während des gesamten 19. Jahrhunderts ohne klare Grenzen. Die Behelfsvorstellung, es handle sich dabei um eine Auffälligkeit, bei der somatische mit seelischen Abweichungen gemeinsam auftreten, wurde spätestens dann brüchig, als auch bei anderen geistig-mental Auffälligkeiten wie der Idiotie somatische Eigentümlichkeiten beobachtet wurden. Der Grund für diese begriffliche Uneindeutigkeit ist wohl darin zu sehen, dass während des 19. Jahrhunderts die Frage der Verursachung nicht eindeutig geklärt werden konnte. Insofern war es denkbar, dass eine Vielzahl von Erkrankungen, die mit geistig-mental Schwächungen bzw. mit seelischen Erkrankungen einhergehen konnten, als Vorläufererscheinungen oder als Formen des Kretinismus verstanden wurden.

In die heilpädagogischen Debatten führte Guggenbühl den Begriff des Kretinismus ein, wobei er ihn sogleich in seinem Bedeutungsgehalt außerordentlich ausweitete: Formal hielt er an der psycho-physischen Bestimmung des Kretinismus zwar fest, doch inhaltlich konnten von ihm einerseits eine Vielzahl von somatischen und krankheitsbedingten Abweichungen sowie andererseits beinahe jede seelische Herabgestimmtheit als Vorboten des Kretinismus gedeutet werden. Für Rösch war dagegen der Kretinismus nicht die Folge einer Erkrankung, sondern einer Anlage, die sich nicht sofort nach der Geburt ausprägen musste. Eine in gewisser Weise eigenständige Begriffsbestimmung führte Helferich durch, indem er den Kretinismus auf einen Schwächezustand der – u.a. theologisch verstandenen – Seele zurückführte, der entweder schon vorgeburtlich existierte oder nachgeburtlich durch eine mangelhafte Behandlung herbeigeführt wurde. Insofern war es konsequent, auch Schwächezustände, die lediglich die Seele ohne begleitende somatische Abweichungen betrafen, als zum Begriff des Kretinismus zugehörig anzusehen.

Der Zusammenbruch des Abendbergs und seine Folgen scheinen innerhalb der heilpädagogischen Kreise dazu beigetragen zu haben, den Kretinismus immer stärker aus dem Zuständigkeitsbereich der Heilpädagogik zu drängen. Zwar wurde nach 1860 von Heyer noch versucht, die psychische Dimension beim Kretinismus der Heilpädagogik anheimzustellen, doch gegen Ende des 19. Jahrhunderts fühlten sich heilpädagogische Vertreter wie Sengemann in Theorie und Praxis nicht mehr für den Kretinismus zuständig. Daran scheint sich im Laufe des 20. Jahrhunderts kaum mehr etwas geändert zu haben.

2.2 Entstehung und Entwicklung der Begriffe ›Blödsinn‹ und ›Idiotie‹

Die Bezeichnungen, die man im Laufe der Zeit für psychische Auffälligkeiten fand, waren sehr vielfältig und stammten sowohl aus dem Alltagssprachlichen wie fachwissenschaftlichen Bereich (zum Terminus ›Narr‹ sh.: Gottwald 2009, 72ff.). Manche Alltagssprachliche Bezeichnung wie z.B. ›Blödsinn‹ fand auch Eingang in die wissenschaftliche Sprache und war letztlich gebräuchlicher als jene Begriffe, die von wissenschaftlicher Seite vorgeschlagen wurden. Demgegenüber war ›Idiotie‹ ein Fachausdruck, der um 1800 in die einschlägige Fachliteratur eingeführt worden war. Dennoch dominierte bis etwa in die 1840er Jahre ›Blödsinn‹ als Bezeichnung für geistig-mentale Auffälligkeiten, erst danach setzte sich ›Idiotie‹ als Fachterminus für den kindlichen Blödsinn durch, so dass um 1860 in der einschlägigen Fachliteratur vor allem diese Bezeichnung verwendet wurde.

Die etymologischen Wurzeln von ›Blödsinn‹ gehen zurück auf das mittelhochdeutsche Adjektiv ›blöede‹ für ›schwach‹, ›zart‹, ›gebrechlich‹, ›zaghaft‹. Bereits im Althochdeutschen findet sich das Adjektiv ›blōdi‹ als Bezeichnung für ›träge‹, ›unwissend‹ oder ›scheu‹ (www.duden.de; Köbler 1995, 61). Mitunter finden sich in der Literatur des 18. und 19. Jahrhunderts auch andere, teilweise latinisierte Begriffe für den Blödsinn: fatuitas, dementia, stupiditas (z.B. Stark 1799, XXXVIII); Albernheit, Simpelhaftigkeit, Tölpelhaftigkeit, Mentis imbecillitas, Morosis congenita (Feiler 1814, 102); Amentie (z.B. Troxler 1833, 192); anoia, stultitia, idianoia, infirmitas (Feuchtersleben 1845, 326; Schnitzer 1846, 361) etc.

Die Herleitungen, die im 19. Jahrhundert für den Begriff der ›Idiotie‹ durch Esquirol (1838b, 157) und auf heilpädagogischer Seite durch Disselhoff (1857, 5) und Sengelmann (1885, 7) angeboten wurden, waren bereits sehr auf die jeweiligen fachlichen Debatten zugeschnitten. Stimmgig war jedoch die Zurückführung dieses Begriffs auf das altgriechische Wort ›idios‹, das im Laufe der Zeit in unterschiedlichen Bedeutungsnuancen benutzt wurde:

- Mit ›Idiota‹ wurden Laienbrüder in Mönchsklöstern bezeichnet, da sie nicht belehrt waren und deshalb keine geistlichen Weihen erhielten (Höpfner 1793, 49).
- Dieser Aspekt der wissenschaftlichen Unbelehrtheit konnte auf das Alltagsleben ausgeweitet werden, um damit „einen gemeinen oder unwissenden Menschen, einen Ignoranten“ (Krug 1827, 439; ähnlich: Heuberger 1807, 305; Kraus 1826, 442) zu bezeichnen, wobei dieser ein „Laie, geschmackloser Mensch, ... Ignorant“ (Scheller 1805, 4624) sei.
- ›Idiot‹ bezeichnete aber „ursprünglich einen Privatmann (als Gegensatz des öffentlichen Beamten)“ (Krug 1827, 439; s.a.: Höpfner 1793, 49; Scheller 1805, 4624; Kraus 1826, 442; Schiffner 1826, 409). ›Idiōta‹ konnte aber auch meinen, dass jemand auf eigene Weise lebt und handelt (Kraus 1826, 442) und „sich zu sehr von Andern absondert, (u. dadurch seine Ausbildung versäumt);“ (Kraus 1826, 442; ähnlich: Schiffner 1826, 409).
- Im militärischen Bereich wurden damit einfache Soldaten ohne Befehlsgewalt bezeichnet (www.referenceworks.brillonline.com).
- Schließlich konnte die Bezeichnung ›Idiot‹ auch noch mit der Assoziation „niedrig, schlecht, gemein“ (Höpfner 1793, 50) verknüpft sein.

Im französischsprachigen Raum findet sich in der ›Encyclopédie‹ neben dem Stichwort ›imbécille‹ auch eine knappe Erläuterung zum Stichwort ›idiot‹ (o.A. 1765, 497), das auf

einen medizinisch-psychiatrischen Sprachgebrauch vorauswies, der erst um 1800 gebräuchlich wurde, wobei der Wortgebrauch des Jahres 1765 noch keinen Zustand, sondern eine Eigenschaft bezeichnete. Doch im deutschsprachigen Raum hielt sich noch bis wenigstens in die 1820er Jahre hinein ein Begriffsverständnis von ›Idiotismus‹, das nichts mit geistig-mental Auffälligkeiten zu tun hatte: ›Idiotismus‹ war ein sprachwissenschaftlicher Begriff, der Spracheigenheiten bezeichnete, durch die eine Sprache von einer anderen oder auch nur als Dialekt unterschieden werden kann. (Krug 1827, 439; Höpfner 1793, 49) Selbst in der ›Encyclopédie‹ wurde ›idiotisme‹ in diesem sprachwissenschaftlichen Sinne vorgestellt (Beauzée 1765). Vor diesem Hintergrund wird Esquirols (1838b, 157) Bemerkung verständlich, dass die Bezeichnung ›Idiotismus‹ bereits von der Grammatik besetzt sei, worauf auch Lindmeier und Lindmeier (2002, 21) verweisen, aber ohne jeden erläuternden Kommentar.

In den deutschen Sprachraum wurde der Begriff der ›Idiotie‹ i.S. einer Bezeichnung für geistig-mentale Auffälligkeiten mit der Übersetzung von Philippe Pinels ›Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale‹ im Jahre 1801 eingeführt²⁹. In einer Rezension des Jahres 1801 wurde in diesem Zusammenhang „die Armuth der deutschen Sprache“ (o.A. 1801, 333) beklagt, die keine ordentliche Übersetzung der von Pinel als ›Idiotism‹ bezeichneten Seelenerkrankung erlaube. (o.A. 1801, 333) Das bedeutet, dass es bis 1801 den Begriff ›Idiotism‹ als Bezeichnung für geistig-mentale Auffälligkeiten im deutschsprachigen Raum nicht gab. Allerdings existierte ein deutsches Wort, das bis weit ins 19. Jahrhundert hinein als äquivalente Bezeichnung angesehen wurde: der Begriff des ›Blödsinns‹.

2.2.1 Zur Entwicklung der Begriffsverwendung beim ›allgemeinen Blödsinn‹

Bis gegen 1790 scheint der Ausdruck ›Blödsinn‹, wie bereits angedeutet, kaum einen theoretischen Status besessen zu haben: So tauchte er beiläufig in bspw. historischen und theologischen Arbeiten auf, fand sich aber auch in medizinischen Arbeiten. Im letztgenannten Kontext wies z.B. Tissot (1784, 263) darauf hin, dass der „Blödsinn ... eine allgemeine, allemal zugegene Folge dieser Krankheit“ der Tollheit sei. Blödsinn war damit eine Bezeichnung für einen Zustand, der als Endstadium des ›Wahnsinns‹ oder eben der ›Tollheit‹ angesehen wurde. Blödsinn konnte aber auch das Ergebnis eines Schockerlebnisses sein, wie ihn jener junge Mann erlebte, der nach einem Raubüberfall dem Blödsinn verfiel, so dass er von nun an im Hospital von Montpellier gepflegt werden musste (Wetzel 1785, 187). Immer wieder wurde bis 1800 in Fallvignetten über derartige Vorgänge berichtet, ohne dass der Ausdruck, mit dem dieser Zustand bezeichnet wurde, als erläuterungsbedürftig galt.

Neben dieser beiläufigen Verwendung existierte auch ein Sprachgebrauch, bei dem ›Blödsinn‹ im Verständnis von ›blöde Sinne‹, also schwache Sinne benutzt wurde (Schwarz 1804, 208). Für die anthropologischen Debatten der Zeit ließ sich hier in Analogie zu den äußeren Sinnen wie den Augen auch von einem ›inneren Sinn‹ sprechen, der analog zu den ›äußeren Sinnen‹ die Aufgabe habe, die inneren Vorgänge der Seele zu beobachten. Und wenn dieser innere Sinn als geschwächt galt, so war er analog zu

²⁹ Hier scheint sich die deutschsprachige Begriffsentwicklung von der englischsprachigen zu unterscheiden, in der laut Wickham (2002, 938ff.) der Begriff der ›idiocy‹ zumindest seit dem 17. Jahrhundert schon gebräuchlich gewesen zu sein scheint.

den äußeren Sinnen blödsinnig. Schon um 1790 setzte eine Entwicklung ein, für die *seelische* Organe als geschwächt galten, so dass daraus ein Zustand erwuchs, der als Blödsinn bezeichnet werden konnte. Metzger (1792, 89) sprach in diesem Sinne vom Blödsinn als einem Verlust des Gedächtnisses, wobei er nur ein Jahr später daraus eine Schwäche der äußeren und inneren Sinne konstruierte und also von einer „völligen Stumpfheit der Sinne und des Verstandes“ (Metzger 1793, 347) sprach. Damit war eine theoretische Reflexion in Gang gekommen, für die der Blödsinn einerseits nur eine allgemeine Schwäche des inneren Sinns (Sprengel 1810, 321; Heinroth 1818a, 254; Vering 1821, 25) war, wobei genauer bestimmt werden konnte, dass es dabei um eine Schwäche des Verstandes (Reil 1801, 402) oder v.a. der Aufmerksamkeit und Besonnenheit (F.A. Carus 1808, 303; Hoffbauer 1803, 84) gehe; andererseits konnte der Blödsinn aber auch als eine kombinierte Schwäche von inneren und äußeren Sinnen verstanden werden (Haase 1820, 545). Dass der aus dem Alltag stammende Ausdruck ›Blödsinn‹ auch einen pejorativen Beigeschmack besaß, war dabei schon den Blödsinnsforschern der ersten Generation offenkundig (Höpfner 1785, 37; Loder 1793, 546).

Mit der Auszeichnung eines bestimmten geistig-mental Zustandes als Blödsinn ging die Notwendigkeit einher, diesen Zustand von angrenzenden Zuständen zu unterscheiden. Zunächst waren die Grenzziehungen noch sehr unscharf, so dass Meiners (1786, 55) darauf hinwies, dass man Wahnsinn, Unsinn oder Verrücktheit nicht mit Blödsinn oder Dummheit verwechseln dürfe. Vielmehr, so Loder (1793, 546), seien Blödsinn und Wahnsinn nicht einander untergeordnete, sondern gleichrangig nebeneinander stehende Auffälligkeiten. Doch bis gegen 1800 war die allgemein akzeptierte Auffassung die, dass der Blödsinn eine Form von Geisteskrankheit sei (Hamilton 1790, 233; Dreyßig 1799, 632; Pinel 1801, 144ff.). Chiarugi (1795, 409) bezeichnete den Blödsinn sogar als „wahren Wahnsinn“ (ähnlich: Dreyßig 1799, 632). Selbst 1860 musste Wolfsteiner (1860, 448f.) noch betonen, dass Wahnsinn und Blödsinn grundsätzlich voneinander zu unterscheiden seien und nicht unter dem Oberbegriff ›Geisteskrankheit‹ subsumiert werden könnten.

Doch auch zu anderen Formen von psychischer Auffälligkeit wie Dummheit, Albernheit etc. waren die Grenzziehungen unsicher: So versuchte der schottische Arzt Alexander Crichton (1763-1856) im Jahre 1798, die Albernheit oder Dummheit in einer Weise zu charakterisieren (Crichton 1810, 162), die für seinen Übersetzer Hoffbauer ohne Zweifel eine Charakterisierung des Blödsinns darstellte (Crichton 1810, 583f.). Hoffbauer (1802, 97) selbst bemühte sich – ebenso wie Reil (1803, 421ff.) –, den Unterschied zwischen Blödsinn und Dummheit im Merkmal der verschiedenen Urteilsfähigkeit festzumachen: Beim Blödsinn gelange der Betroffene nämlich zu gar keinem Urteil, während bei der Dummheit falsche Urteile zustande kämen. Heinroth (1818a, 364f.) erklärte dagegen die ›Albernheit‹ zu einer speziellen Form des Blödsinns, während Vering (1821, 225f.) dafür plädierte, Dummheit, Einfalt und Albernheit nicht als Formen des Blödsinns anzusehen, da diese nur eine begrenzte Schwächung der Seelentätigkeit bei einzelnen Kräften wie Aufmerksamkeit oder Verstand darstellten.

Ein spezieller Bereich, der in diesen Fragen der Grenzziehung für die Blödsinnsforschung eine Rolle spielte, war der Kretinismus. Schon Pinel (1801, 183ff.) hatte den Kretinismus in seelischer Hinsicht als eine Steigerung des Blödsinns begriffen. Reil (1803, 407, 417f.) hatte dagegen nur den ›vollkommenen Kretin‹ als Sinnbild für den

›äußersten Grad des Blödsinns‹ angesehen und somit, so wie Sprengel (1810, 324), Grade an der seelischen Ausprägung des Kretinismus beobachtet. Doch mit Henke (1808, 480) und F.A. Carus (1808, 304) dürfte, wie bereits angedeutet, eine Sichtweise innerhalb der Blödsinnsforschung traditionsfähig geworden sein, die den Kretinismus – wie bei Pinel – als höchsten Grad des (angeerbten) Blödsinns ansah. Daneben entwickelte sich aber auch die Sichtweise, dass Kretinismus und angeborener Blödsinn dasselbe seien (Haindorf 1811, 37; Heinroth 1818a, 341).

In den 1840er Jahren, als die bis dahin für viele gültige Unterscheidung von Kretinismus und Blödsinn – Kretinismus sei eine seelische *und* körperliche Auffälligkeit, während Blödsinn nur eine seelische Auffälligkeit sei (z.B. bei Troxler 1833, 192f.) – zu erodieren begann, wurden die begrifflichen Grenzziehungen zwischen ›Blödsinn‹ und ›Kretinismus‹ immer fragwürdiger: Nun wurden auch beim Idiotismus verschiedene Kopfformen beobachtet (Feuchtersleben 1845, 277, 326; Stahl 1848, 2f.), so dass es legitim erschien, den Kretinismus begrifflich der Idiotie zuzuordnen – und zwar als ›Idiotia endemica‹ (Stahl 1848, 1). In den 1850er Jahren hatte sich die fachliche Betrachtungsweise derart aufgespalten, dass mit Kretinismus entweder der angeborene Blödsinn insgesamt oder zumindest der angeborene, endemische Blödsinn oder nur die Kombination von Blödsinn mit körperlicher Abweichung bezeichnet werden konnte (Wunderlich 1854b, 293). In dieser begrifflich unbefriedigenden Situation wurde vorgeschlagen, dann, wenn die körperliche Abweichung nur das Gehirn betreffe, von Idiotie, wenn sie jedoch den gesamten Organismus betreffe, von Kretinismus zu sprechen (Vogel 1855, 225).

Mit diesen Unterscheidungen war aber auch die Frage der begrifflichen Systematik verknüpft, in die der Blödsinn eingereiht werden sollte. Schon am Beginn der Blödsinnsforschung versuchte Stark (1799, XXXVIII), den Blödsinn in sein Gesamtsystem aller Krankheiten einzureihen, während es Pinel (1801, 144ff.) nur um die systematische Erfassung der psychischen Auffälligkeiten ging. Heinroth (1818a, 253ff.) entwickelte ein Klassifikationssystem, das in seinem Aufbau sehr an die strenge Systematik eines Linné erinnerte, denn auch Heinroth gliederte die Seelenstörungen in Ordnungen, Gattungen und Arten. Den Blödsinn ordnete er dabei der Ordnung ›Depression‹ zu, der in drei Arten vorkomme (Heinroth 1818a, 341ff.). Um die Mitte des 19. Jahrhunderts wurden die psychischen Störungen dann nach dem Prinzip der beobachtbaren Beweglichkeit unterschieden – irritative vs. torpide / paralytische Formen der psychischen Störungen –, wobei der Blödsinn den ›torpiden‹ Formen zugewiesen wurde (Wunderlich 1854b, 212ff., 276f.). Am Ende des 19. Jahrhundert hatte sich das Klassifikationssystem der seelischen Auffälligkeiten stark differenziert, wobei Kraepelin (1896, 572ff.) Imbezillität und Idiotie als Formen der ›psychischen Entwicklungshemmung‹ ansah, die die 13. Form von psychischen Auffälligkeiten darstellte.

2.2.2 Vom ›kindlichen Blödsinn‹ zum ›Idiotismus‹

Hatte am Beginn der Blödsinnsforschung das grundsätzliche Problem einer Begriffsbestimmung darin bestanden, die Verstandesschwäche beim Blödsinn von Zuständen abzugrenzen, bei denen – wie beim Schlaf, der Trunkenheit, dem Fieber etc. – zwar auch eine Verstandesschwäche vorliegt, jedoch keine, die man als Blödsinn bezeichnen kann (Dufour 1786, 221ff.), so stellte sich später beim *kindlichen* Blödsinn ein ähnliches Pro-

belm: Im Vergleich zum Erwachsenenalter stellte die Kindheitsphase nämlich insgesamt eine Phase dar, die durch einen schwächeren Verstand charakterisiert wurde. Deshalb wurde die Verstandesschwäche beim kindlichen Blödsinn durch den Zusatz ›abnorm‹ spezifiziert, um den abweichenden Charakter des kindlichen Blödsinns hervorzuheben. (Reil 1803, 402; F.A. Carus 1808, 303)

Bis in die 1820er Jahre war der kindliche Blödsinn aber meist mitgemeint, wenn allgemein vom Blödsinn die Rede war (z.B. Reil 1803, 402ff.) oder eine Fallgeschichte zum Blödsinn bis in die Kindheit zurückreichte (Pinel 1801, 137). Nur in Nebenbemerkungen fand sich der Bezug zum kindlichen Blödsinn (Dufour 1786, 233; Hamilton 1790, 309, 327), wenn er als Folge einer harten Behandlung (Loder 1793, 547) oder eines organischen Fehlers (Chiarugi 1795, 412) bezeichnet wurde, der von blödsinnigen Eltern an ihre Kinder weitergegeben werde (Dreyßig 1799, 651). Fragen der Behandlung des Blödsinns wurden demnach meist ohne eine gründliche Unterscheidung von Erwachsenen- und kindlichem Blödsinn diskutiert (Reil 1803, 433ff.; Haase 1820, 558f.). Nur Hoffbauer (1803, 143ff.) entwickelte detailliertere Überlegungen für die Behandlung des kindlichen Blödsinns, während sich bei Reil (1803, 406ff.) eingehendere Überlegungen zum seelischen Zustand beim kindlichen Blödsinn finden. Erst um 1810 setzte mit Henke (1808, 479ff.) und Haindorf (1811, 37ff.) innerhalb der Blödsinnsforschung eine intensivere Beschäftigung mit dem kindlichen Blödsinn ein, um Grade dieser Auffälligkeit zu unterscheiden und zu beschreiben.

Eine begriffliche Neuerung setzte 1818 mit Johann Gaspar Spurzheim (1776-1832) ein, einem Mitarbeiter des Hirnforschers und Phrenologen Franz Josef Gall, der Folgendes vorschlug:

„So könnte man z.B. jede angeborene krankhafte Unthätigkeit irgend einer Geisteskraft, Idiotismus oder Stumpfsinn nennen; und Blödsinn wenn die Patienten die Geisteskräfte früher geäußert, späterhin aber die Thätigkeit derselben, durch irgend eine hinzugekommene Ursache, eingeüßt haben.“ (Spurzheim 1818, 98; H.i.O.)

Damit bekam der ›angeborene Blödsinn‹ nicht nur einfach einen eigenen Begriff, es wurde damit auch die Möglichkeit geschaffen, den ›Idiotismus‹ als eigenes Phänomen zu untersuchen und nicht mehr nur in begrifflicher und phänomenologischer Abhängigkeit vom ›Erwachsenenblödsinn‹ zu thematisieren. Aufgegriffen wurde Spurzheims Vorschlag von Maximilian Jacobi (1775-1858), der den ›Idiotismus‹ als eigenständiges Phänomen untersuchte, indem er nicht nur verschiedene Grade unterschied, sondern Imbezillität als Bezeichnung für einen leichteren Grad der Idiotie wieder aufgriff (Jacobi 1822, 465ff.). Damit war der Begriff des Idiotismus aber innerhalb der Blödsinnsforschung noch nicht etabliert, wie sich bei Rush (1825, 237) und Blumröder (1836, 233) zeigte. Erst die Übersetzung von Jean Etienne Dominique Esquirols (1772-1840) 50-seitiger Studie über die Idiotie leistete hier Wesentliches: Der Begriff der Idiotie solle von Formen der Geistesverwirrtheit unterschieden werden, denn Idiotie sei „keine Krankheit, sondern ... ein Zustand, in dem die intellectuellen Fähigkeiten nie bestanden, oder sich nicht genug haben entwickeln können, damit der Idiot durch Erziehung die Kenntnisse erlange, die Individuen in seinem Alter und unter denselben Bedingungen, wie er, erhalten“ (Esquirol 1838b, 158). Damit war Idiotie nicht als Krankheitsprozess, sondern als Fehlen der intellektuellen Fähigkeiten bestimmt, so dass eine klare Grenzlinie bspw. zum Erwachsenenblödsinn gezogen war. Das Fehlen der intellektuellen Fä-

higkeiten war dabei entweder auf einen ursprünglichen Mangel oder auf das Fehlen notwendiger Hilfen zurückzuführen (Esquirol 1838b, 158f.). Esquirol (1838b, 160ff.) unterschied dann noch Stufen der Idiotie, die er als ›imbecillité‹, ›idiotie‹ sowie ›crétinisme‹ bezeichnete. Folgenreich war dabei, dass der deutsche Übersetzer bei der Übertragung dieser französischen Bezeichnungen für ›imbecillité‹ den unglücklichen Begriff ›Blödsinn‹ wählte: Damit war in der deutschen Übersetzung genau jene Differenzierung, die Esquirol zwischen der Geistesverwirrtheit und der Idiotie durchsetzen wollte, wieder zurückgenommen, da im Deutschen, wie bereits gezeigt, ›Blödsinn‹ für alle Zustände der Geistesverwirrtheit verwendet wurde. Der Übersetzer hätte, so wie Jacobi (1822, 466) es in ähnlicher Weise getan hatte, den Terminus ›imbecillité‹ mit ›Imbezillität‹ übertragen können.

Aufgrund von Esquirols Einfluss erhielt der Begriff des ›Idiotismus‹ vermutlich einen systematischen Stellenwert, denn nun bestimmte ihn Marc (1843, 143f.) als eigene Erscheinung, die dem Erwachsenenblödsinn (Demence) nebengeordnet war, wobei beide unter den Oberbegriff ›Blödsinn‹ eingeordnet wurden. Allerdings geriet die weitere Beschäftigung mit der Idiotie rasch in den Sog der wissenschaftlichen Entwicklungen der 1840er Jahre, für die, wie bereits im Zusammenhang mit der allgemeinen Entwicklung des Begriffs ›Blödsinn‹ erwähnt, die seelischen Auffälligkeiten nicht mehr für sich alleine als Merkmale der Idiotie bzw. des Blödsinns galten. Die allgemeinen geistesgeschichtlichen Entwicklungen im Bereich der Anthropologie, die zu einer Verstärkung der somatischen Ausrichtung der Medizin führten, trugen dazu bei, nun auch bei der Idiotie körperliche Auffälligkeiten wie Schädelmissbildungen zu beobachten. Detaillierte Beschreibungen des körperlichen Zustandes und Schädelvermessungen begannen in den Fallbeschreibungen an Bedeutung zu gewinnen – auch in den von Heilpädagogen dokumentierten Fallbeschreibungen (z.B. Saegert). Wohl als Folge dieser Entwicklungen präsentierte sich die Begriffsentwicklung bei Schnitzer (1846, 361ff.) in verwirrender Widersprüchlichkeit. So verstand er bspw. den Begriff des Blödsinns einerseits als allgemeinen Gattungsbegriff für kindlichen wie erwachsenen Blödsinn, andererseits bezeichnete er damit dann zwei Formen des kindlichen Blödsinns; und schließlich fasste er diese beiden kindlichen Formen dann sowohl entwicklungstheoretisch i.S. von ›angeboren‹ vs. ›früh erworben‹ als auch als Graderscheinungen des Blödsinns (Schnitzer 1846, 362). Offensichtlich flossen bei Schnitzer verschiedene Begriffstraditionen ineinander, die letztlich nicht mehr zueinander passten: So versuchte er bspw., Esquirols Auffassungen zur Idiotie mit jenen des französischen Mediziners und Pathologen Louis Florentin Calmeil (1798-1895) zu vereinen, der mit Idiotie – im Sinne Pinels, aber im Widerspruch zu Esquirol – jede Form von Blödsinn bezeichnen wollte.

Neben Schnitzer finden sich in den 1840er Jahren aber auch Forscher wie der Philosoph und Psychologe Friedrich Eduard Beneke (1798-1854), die den Idiotismus bei ihrer Beschäftigung mit dem allgemeinen Begriff des Blödsinns unberücksichtigt ließen (Beneke 1845). Allerdings hatte Beneke schon 1824 den ›angeborenen Blödsinn‹ in der Tradition Heinroths als rein somatisches Geschehen charakterisiert, bei dem kein Seelenleben existiere, weshalb keine psychologische, sondern nur eine somatische Betrachtungsweise angebracht sei (Beneke 1824, 205). Wieder andere Blödsinnsforscher schlugen vor, den Idiotismus als den höchsten Grad des Blödsinns anzusehen (Blumröder 1847, 525; Wunderlich 1854a, 1388), womit jedoch der Begriff des Idiotismus wieder aus seinem Verständnis als Bezeichnung für den kindlichen Blödsinn gelöst worden und

zu einer Gradbezeichnung des Erwachsenenblödsinns umgeformt worden wäre. Doch dieser Vorschlag setzte sich nicht durch. Mit dazu beigetragen haben dürfte die Tagung der deutschen Irrenärzte, die 1860 in Eisenach stattfand: Dabei nutzte der Salzburger Arzt Zillner die Gelegenheit, um seine bereits erwähnte Auffassung darzulegen, dass das gemeinsame Merkmal von Erscheinungen wie Kretinismus und Idiotismus die „Bildungshemmung“ sei. Es handle sich dabei um einen pädagogischen Begriff, der erst dann in einen medizinischen verwandelt werde, wenn der dabei zugrunde liegende krankhafte Zustand des Gehirns in den Blick genommen werde. Der Oberbegriff für alle *geistigen* Schwächen im Kindesalter sollte jedoch der der Idiotie sein. (Schlager 1861, 4; Zillner 1866, 213)

Damit war eine Entwicklung auf den Punkt gebracht, die bis zu den 1860er Jahren eine Verstärkung der somatogenen Sicht auf die Idiotie herbeigeführt hatte. Doch weder Griesinger (1867, 352) noch Zillner (1866, 213) verzichteten damit auf die Beachtung des psychischen Bereichs. Die psychische Seite der Idiotie, so Zillner (1860, 11), falle in den Bereich der Pädagogik, während er der Medizin die Aufgabe zuwies, sich nicht mit fruchtlosen Erörterungen über Degenerationsprozesse aufzuhalten, sondern sich den mit der Idiotie verbundenen Gehirnerkrankungen zuzuwenden (Zillner 1866, 232ff.). Griesinger hatte 1861 sein in Neuauflage erschienen Hauptwerk, das 1845 in erster Auflage veröffentlicht worden war, um ein Kapitel zum Idiotismus erweitert (Griesinger 1867, II) und die Idiotie als psychische Entwicklungshemmung bestimmt (Griesinger 1867, 352), womit die psychische Auffälligkeit als zentrales Bestimmungsstück in den Blick rückte. Dies hinderte ihn aber nicht daran, ausführlich die körperlichen Auffälligkeiten zu beschreiben (Griesinger 1867, 353ff.). Noch Kraepelin (1896, 789) bestimmte am Ende des 19. Jahrhunderts den kindlichen Blödsinn als ›psychische Entwicklungshemmung‹, eine Betrachtungsweise, die spätestens schon bei Griesinger und Zillner vorlag. Auch die Formbestimmungen, die Kraepelin (1896, 790ff.) anführte, wenn er zwischen Imbezillität und Idiotie unterschied, waren nicht neu, denn diese fanden sich bereits bei Jacobi in den 1820er Jahren. Allerdings waren die Beschreibungen nicht nur detailreicher geworden, auch neue Unterscheidungen waren hinzugekommen, denn an der Imbezillität unterschied Kraepelin zwei Hauptformen: die Imbezillität als Verstandesschwäche und die Imbezillität als Gemütsschwäche bzw. als moralischer Schwachsinn. Diese Entwicklungen erscheinen auf den ersten Blick als völlig neu, – doch sie waren es nicht.

2.2.3 Zur Entwicklung der Auffassung vom ›moralischen Schwachsinn‹

Die Annahme, dass erst am Ende des 19. Jahrhunderts Psychiater wie Kraepelin Ideen zu Erscheinungen entwickelten, die dann als ›moralischer Schwachsinn‹ bezeichnet wurden, ist nicht richtig, denn bereits am Beginn des Jahrhunderts wurden derartige Überlegungen diskutiert. Ziel dieser Überlegungen war es nicht, die nichtangepasste Bevölkerung zu psychiatrisieren, sondern Phänomene zu begreifen, die kaum in ein sonst verfügbares Denkschema passten. Insbesondere am Beginn ging es dabei um Phänomene, die heute zwar nicht mehr als ›moralischer Schwachsinn‹ bezeichnet, aber doch zu gesellschaftlichen Reaktionen führen, die bei extremeren Ausformungen wohl unter dem Begriff ›geistig abnorme Rechtsbrecher‹ gehandelt würden. Dass für diese Menschen auch in ihren nicht so schwerwiegenden Ausformungen Behandlungsweisen entwickelt wurden, die aus heutiger Perspektive inakzeptabel sind (Huonker 2003, 159ff.), ist unbe-

stritten – aber nicht Thema des vorliegenden Abschnitts. Hier soll es um die Entwicklung eines Begriffes gehen.

Der Ausdruck ›Schwachsinn‹ stellte, so wie der des ›Blödsinns‹, eine althergebrachte, alltagssprachliche Bezeichnung dar, die 1780 als „Mangel an Sinn, d.i. nicht allein an Empfindung, sondern auch am Verstande“ (Adelung 1780, 319) bestimmt wurde. Eine Latinisierung durch ›imbecillitas‹ scheint üblich gewesen zu sein (Allgemeines Deutsch-Lateinisches Wörterbuch 1796, 1743). Selbst in Kants ›Anthropologie in pragmatischer Hinsicht‹ fand der Schwachsinn kurze Erwähnung (Kant 1800, 277), weiterführende theoretische Überlegungen fehlten aber. In der Wortkombination ›moralischer Schwachsinn‹ fand sich diese Bezeichnung erst in den 1870er Jahren bei bspw. Hermann Emminghaus (1878, 103), der aber seine Überlegungen auf Prichards Konzept der ›moral insanity‹ stützte, das er mit Fragen der Vererbbarkeit des ›moralischen Schwachsinn‹ verknüpfte (Rezension 1874, 90f.).

Will man die ideengeschichtliche Entwicklung dieses Konzeptes verstehen, das dann am Ende des 19. Jahrhunderts als ›moralischer Schwachsinn‹ bezeichnet wurde, so muss man also an den Beginn des 19. Jahrhunderts zurückkehren. Denn schon Pinel hatte Auffälligkeiten wie die eines Mannes beschrieben, der von Jugend an unbeherrschbare Aggressionsanfälle zeigte und schließlich aufgrund eines gewaltsamen Übergriffs auf eine Frau „zu einer ewigen Einsperrung in dem Irrenhause zu Bicêtre verurteilt“ (Pinel 1801, 162) wurde. Pinel bezeichnete diese Auffälligkeit als ›Manie ohne Delirium‹, also als Wahnsinn ohne Bewusstseinsverlust. Esquirol (1838a, 26ff.) nannte dieses Phänomen ›Monomanie‹, was meinte, dass diese Menschen in geistiger Hinsicht völlig normal erscheinen, in ihren Handlungen jedoch sich und anderen Schaden zufügen. Monomanie bezeichnete demnach seelische Erscheinungen bei Erwachsenen, bei denen man einen auffälligen Gegensatz von Intelligenz sowie Gefühls- und Begehrungsvermögen beobachtete – obgleich keine Intelligenzminderung vorlag. Die Manie, also der Wahn, erschien so auf eine bestimmte seelische Fakultät eingegrenzt. Marc (1844, 1ff.) entwickelte im Anschluss an Esquirol einen ganzen Katalog von ›Monomanien‹, die er als Mord-Monomanie, als Selbstmord-Monomanie etc. bezeichnete.

Parallel zu Esquirol hat James Cowles Prichard (1786-1848) im Jahre 1837 ein Konzept entwickelt, das er als ›moral insanity‹ bezeichnete (Prichard 1837, 16) und von drei anderen Formen der ›intellectual insanity‹ unterschied. Gemeint war damit Folgendes:

„*Moral Insanity*, or madness consisting in a morbid perversion of the natural feelings, affections, inclinations, temper, habits, moral dispositions, and natural impulses, without any remarkable disorder or defect of the intellect or knowing and reasoning faculties, and particularly without any insane illusion or hallucination.“ (Prichard 1837, 16; H.i.O.)

Ohne dass also die intellektuellen Fähigkeiten beeinträchtigt erscheinen, sei bei manchen Menschen ein ›Wahnsinn‹ (madness) im Bereich der natürlichen Gefühle, Zuneigungen etc. zu beobachten. ›Moral insanity‹ und ›Monomanie‹ meinten damit exakt dasselbe. Für Esquirol wie Prichard handelte es sich dabei um Erscheinungen im Erwachsenenalter³⁰, die nicht in das Gebiet des Blödsinns und Kretinismus, dafür aber in das Gebiet des ›Wahnsinns‹ fielen. Dass dann dennoch ab den 1850er Jahren eine Uminterpretation dieses Konzepts stattfand, wurde begünstigt durch Beobachtungen wie die, dass „Creti-

³⁰ Diese entscheidende Differenzierung wird bspw. bei Sennhauser (2010, 105f.) nicht berücksichtigt.

nismus und Blödsinn ... in ihren weiter vorgeschrittenen Graden eine geistige und moralische Nichtigkeit (zeigen)“ (Clarus 1851, 275). Mit Kretinismus und Blödsinn war demnach nicht nur eine geistige, sondern auch eine ›moralische‹ Auffälligkeit verknüpft. Wieder aus dem englischen Sprachbereich stammte im Jahre 1855 die von Samuel Knaggs formulierte Auffassung, dass es Menschen gäbe, bei denen der „Sinn für Recht und Unrecht zeitlebens unentwickelt und unklar geblieben ist“ (o.A. 1856, 75), ohne dass deren geistige Zurechnungsfähigkeit dabei verloren gegangen sei, weshalb man sie „als moralische Idioten bezeichnet“ (o.A. 1856, 75). In diesem Zusammenhang bedeutend war ein von James George Davey (1813-1895) im Jahre 1856 veröffentlichter Beitrag, der mit ›On Moral Idiocy‹ betitelt war. Darin beschäftigte sich Davey im Anschluss an Prichard mit der Frage, ob bei einer angeborenen Missbildung des Gehirns nicht auch die moralische Natur eines Menschen beeinträchtigt sein könnte, so dass man dann von ›moral idiocy‹ sprechen müsste (Davey 1856, 785). In den deutschen Sprachraum eingeführt wurde der Begriff der ›moralischen Idiotie‹ demnach zunächst 1855 in einer Rezension von Knaggs Schrift, doch in theoretisch relevanter Weise dann beinahe zeitgleich von Mair (1862, 334) in seinem „juristisch-medizinischen Kommentar“ und von Georgens und Deinhardt (1863, 207ff.)! Zwar hatte Griesinger (1867, 355) dieses Konzept bereits im Jahre 1861 erwähnt, jedoch dahingehend kommentiert, dass diese Erscheinung nicht in das Gebiet der Idiotie gehöre.

Bereits 1858 hatten Georgens und Deinhardt von ›moralischer Krankheit‹ gesprochen, womit sie meinten, dass es Menschen gäbe, die dem Laster und der Krankheit verfallen seien. Dabei seien die seelischen Vermögen und das Bewusstsein normal entwickelt, doch der Wille sei zu schwach, um die im Menschen wirkenden Triebe und Neigungen zu bezähmen und zu kultivieren. Hervorgerufen werde die ›moralische Erkrankung‹ einerseits durch Vererbung, andererseits durch äußere Einflüsse, so dass der Blödsinn selbst ein Ergebnis oder sogar die ›moralische Krankheit‹ selbst sein könne (Georgens, Deinhardt 1858, 243ff.). In ihrem zweibändigen, 1861 und 1863 erschienenen Hauptwerk sprachen sie dann nicht mehr nur von ›moralischer Krankheit‹, sondern auch von ›moralischer Deformität‹ oder von ›moralischer Entartung‹ etc., zu denen sie Auffälligkeiten wie Verbrechen, Verwahrlosung, Trotz, Schadenfreude, Dieberei, Genusssucht, Geschlechtstrieb bzw. insgesamt ›jugendliche Verderbtheit‹ zählten (Georgens, Deinhardt 1861, 33, 331; 1863, XII). Damit ergab sich die Frage, ob es sich dabei um Auffälligkeiten handelt, die mit der Idiotie in Verbindung stehen. Grundsätzlich hielten sie zunächst fest, dass die moralische Anlage bei Menschen mit Idiotie „fehlt oder verkümmert“ (Georgens, Deinhardt 1863, 85) sei. Von ›moralischer Entartung‹ sei aber nur bei milderer Graden der Idiotie zu sprechen, denn wo der Idiotismus mit geistiger und gemüthhafter Mangelhaftigkeit einhergehe, können sich „unmoralische() Neigungen“ entwickeln, die umso ausgeprägter seien, je milder der Grad der Idiotie ist. Allerdings: Die Unmoral von Kindern mit Idiotie unterscheide sich von anderen Formen der ›moralischen Krankheit‹ dadurch, dass es ihnen um die Befriedigung unmittelbarer Bedürfnisse gehe, ohne dass damit eine Freude an der Beschädigung anderer verbunden ist. (Georgens, Deinhardt 1863, 205ff.) Für diese Form der ›moralischen Entartung‹ schlugen sie, wenngleich mit einiger Unsicherheit, weil „die Bezeichnung etwas Zweideutiges behält“ (Georgens, Deinhardt 1863, 207), auch einen neuen Begriff vor: ›moralische Idiotie‹.

„Wenn wir also den Ausdruck ‚moralische Idiotie‘ brauchen wollten, so würden wir ... darunter denjenigen Idiotismus verstehen, der sich mit einer ursprünglichen und ausgeprägten mora-

lischen Entartung, welche zugleich als Folge und als Ursache des geistigen Schwächezustandes anzunehmen ist, verbindet, weil er aber eine solche Entartung zulässt, nur ein mildgradiger sein kann“ (Georgens, Deinhardt 1863, 207).

Sie zweifelten schon in der Formulierung, ob dieser Begriff eingeführt werden sollte – aber sie taten es, jedoch mit einer Betonung, die in der Folgezeit verloren ging: Es ging ihnen dabei um eine Form der ›moralischen Entartung‹, die nicht darauf abzielte, anderen Schaden zuzufügen, sondern sich Befriedigung zu verschaffen. Davon unterscheiden wollten sie Formen der ›moralischen Entartung‹, die in frühen Lebensphasen und ohne Beeinträchtigung der geistigen Entwicklung auftreten – und also nicht in das Gebiet der Idiotie fallen: Sie stellen eine ›moralische Entartung‹ dar „mit einer ursprünglichen Deformität begrenzter Art, die also keine ausgeprägte Form des Idiotismus bedingt, wohl aber partielles Unvermögen und krankhafte Neigungen“ (Georgens, Deinhardt 1861, 306; H.i.O.). Bei diesen Auffälligkeiten seien demnach die geistigen und körperlichen Anlagen, anders als bei der Idiotie, entwickelt, äußere, schädigend wirkende Einflüsse aber nicht nachweisbar, so dass man von einer ursprünglichen Form der ›moralischen Entartung‹ sprechen könne. Neben der ›moralischen Idiotie‹ und der ›ursprünglichen moralischen Entartung‹ gab es für Georgens und Deinhardt dann noch eine dritte Form: Die „durch demoralisierende Einflüsse unzweifelhaft bewirkte() Entartung“ (Georgens, Deinhardt 1861, 332).

Georgens und Deinhardt machten mit ihren Begriffen der ›moralischen Entartung‹, der ›moralischen Idiotie‹ etc. das dazugehörige Denkmodell im deutschsprachigen Raum salonfähig – selbst wenn sie damit Differenzierungen verknüpften, die in der Folgezeit nicht übernommen wurden. Auch Überlegungen zur Vererbung finden sich bei ihnen, wenngleich eher am Rande. Doch insgesamt kann man davon ausgehen, dass damit die Voraussetzungen geschaffen waren, dass dieses Modell in psychiatrisches Denken Eingang finden konnte. Denn zunächst griff v.a. Krafft-Ebing (1869, 448) dieses Konzept bereits in den 1860er Jahren auf und verknüpfte es mit hereditären Erwägungen. Zu diesem Zweck transferierte er die Merkmale des ›moral insanity‹-Konzeptes in das Kindes- und Jugendalter und sah darin einerseits eine Verhaltensauffälligkeit, die eine „ursprüngliche Störung des Gemüthslebens analog der intellectuellen Verkümmern des menschlichen Geistes in der Form des Idiotismus“ (Krafft-Ebing 1867, 48f.) darstelle, die aber andererseits bei sonstiger geistiger Normalität auftrete. Die Berechtigung, auch in diesen Fällen von Idiotismus zu sprechen, wurde demnach darin gesehen, dass hier eine seelische ›Verkümmern‹ vorliegt, die jedoch in diesem Fall nicht den Intellekt, sondern das Gemüt betrifft.

Aber auch im heilpädagogischen Feld ging es nun um 1870 um die ›sittlich entarteten‹, um die ›abnormen‹ Kinder und deren Erziehung, um Kinder, die als ›besserungsbedürftig‹ erschienen, wenngleich nicht immer auch als ›besserungsfähig‹, bzw. um Kinder, bei denen – so wie bei Kindern mit Idiotie – die „gewöhnlichen Mittel der Besserung“ (Der Heilpädagoge 1871, 18) nicht mehr ausreichen. Verwahrlosung wurde nun, 1871, verstanden als der „angeborene() Hang zum Bösen, bei theilweiser oder gänzlicher Vernachlässigung der Erziehung“ (Der Heilpädagoge 1871, 65; H.i.O.), wobei der Egoismus die grundlegende Triebfeder dieser Menschen sei. Dieses Angeborensein schien auf einen qualitativen Mangel der Zeugung zu verweisen, nämlich darauf, dass dabei ein Mangel an Liebe vorlag, der den wichtigsten Grund für die Entstehung des Idiotismus abgebe (X. 1871, 131). Es lag also an der richtigen Moral und damit an

„echt christlicher Humanität, der Verwahrlosung mit allen Mitteln zu begegnen, und wo dieselbe bereits Platz gegriffen hat, heilend einzuwirken“ (J.J. 1871, 167). Zeitgleich konnte aber auch anders über Verwahrlosung nachgedacht werden: Denn diese sei die Folge unzulänglicher Pflege und Beaufsichtigung, die sich durch das Leben im Arbeiterstande ergebe. Deshalb seien Kinderbewahranstalten und Kindergärten notwendig. (Wenhart 1871, 171) Zum Verbrecher werde man nicht geboren, denn alle Moral sei anerzogen. Die Armut sei „sehr oft die Mutter der Verbrechen“ (o.A. 1872a, 25). Allerdings gäbe es auch eine Verwahrlosung, die sich unabhängig von äußerlichen Umständen entwickelt und zu einer geistigen Abnormität führt (o.A. 1872b, 87).

Als moralische Idiotie tauchte dieses Konzept dann am Ende des 19 Jahrhunderts wieder bei dem Pädagogen Friedrich Kölle (1842-1905) auf, der u.a. lange Jahre an der Anstalt Winterbach und als Vorstandsmitglied des Vereins für Idiotenwesen gewirkt hatte (<http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D46485.php>). In mehreren Fallbeispielen beschrieb er Kinder, bei denen keine Verwahrlosung und erziehlische Vernachlässigung seitens der Eltern vorgelegen habe, die aber dennoch sittliches Fehlverhalten wie z.B. Ungehorsam, Lügen, Stehlen etc. an den Tag gelegt hätten, so dass man diese Auffälligkeit als ›moralische Idiotie‹ bezeichnen könne (F. Kölle 1896, 5ff.). In einer Nachbemerkung zu diesem Beitrag betonten die Herausgeber der Zeitschrift ›Die Kinderfehler‹, dass derartige Erscheinungen verstärkt zum „Gegenstand des Nachdenkens“ (Tr.[üper] 1896, 12) gemacht werden sollten. Nicht Heilpädagogen, sondern den Mediziner Julius Ludwig August Koch (1841-1908) störte an dieser Betrachtungsweise, dass damit praktisch jede Form der ungewöhnlichen Entwicklung oder der schweren Behandelbarkeit für Idiotie gehalten wurde: „Es ist mir schon vorgekommen, dass man geistig geradezu begabte Kinder für Idioten ausgab.“ (Koch 1899, 13)

Diese ›Eingemeindung‹ von – aus heutiger Sicht – Verhaltensauffälligkeiten in den Idiotiebegriff, kann wohl als Rückschritt in der Begriffsentwicklung gelten, da damit die bis 1860 erarbeitete Differenzierung von ›Blödsinn‹ und ›Idiotie‹ gegenüber anderen Formen der seelischen Auffälligkeit wieder unscharf wurde: Bislang war der Idiotiebegriff für Auffälligkeiten reserviert, bei denen eine Schwächung des gesamten seelischen Lebens festgestellt wurde. Nun wurde dieser Begriff ausgeweitet auf partielle seelische Schwächen, die im Gemüt verortet wurden. Allerdings muss an dieser Stelle daran erinnert werden, dass in einer ähnlichen Weise Auffälligkeiten, die als ›Partial-Blödsinn‹ bzw. ›Mono-Intelligenzen‹ bezeichnet worden waren, schon zuvor ebenfalls den Begriffen des Blödsinns und Kretinismus zugeordnet worden waren. Dabei handelte es sich aber um eine einzelne seelische Stärke, die bei sonst allseitiger seelischer Schwäche beobachtet wurde. Beim ›moralischen Schwachsinn‹ handelte sich jedoch umgekehrt um eine einzelne seelische Schwäche, die von geistiger Normalität umgeben war.

2.2.4 Zur Unterscheidung von Formen des Blödsinns

Auch innerhalb der Blödsinnsforschung stellte die Unterscheidung von Formen einen speziellen Bereich der Begriffsentwicklung dar. Wurden am Beginn der Blödsinnsforschung meist nur die besonders auffälligen Formen von seelischen Erkrankungen beobachtet (Hoffbauer 1807, [8ff.]), so schärfte sich ab etwa 1810 der Blick auch für die leichteren Erscheinungsweisen. Es wurden nun zahlreiche Vorschläge entwickelt, welche Formen wie unterschieden werden könnten, so dass Kissel (1863, 41), um den Über-

blick zu wahren, 1863 vorschlug, drei Ordnungsprinzipien, die bei der Bestimmung von Formen des Blödsinns zur Anwendung gelangten, zu unterscheiden: Diese Bestimmung könne mit Bezug auf das Denkvermögen, das Begehrungsvermögen und die Gemütsstimmung erfolgen. Ein weiteres Ordnungsprinzip, das auf die Motilität der Betroffenen Bezug nahm, ordnete Kissel (1863, 41) dem Begehrungsvermögen zu, denn hier unterschied er zwischen dem »agilen und torpiden Blödsinn«.

Die Bezugnahme auf die Motilität stellte dabei innerhalb der Blödsinnsforschung von Anfang an ein beliebtes Ordnungsprinzip dar. Bereits 1795 unterschied Chiarugi (1795, 415) zwischen zwei Formen des Blödsinns, nämlich dem »activen (attiva)« Blödsinn und dem »Blödsinn von Unthätigkeit (defettiva)«. Die Motilität stand dann auch Pate bspw. bei Vering (1821, 218) im Fall des sog. »automatischen Blödsinns« und bei Haase (1820, 347), für den Blödsinn ganz allgemein Trägheit bedeutete. Die Beobachtung der körperlichen Beweglichkeit bei Menschen mit Blödsinn wurde auf das Seelenleben übertragen und die »Beweglichkeit« somit als Metapher für das seelische Geschehen verstanden, wobei nun das Seelenleben als beweglicher oder unbeweglicher angesehen wurde. Auch Jacobi (1822, 469f.) folgte diesem Prinzip, wenn er an der Imbezillität eine trägere Form feststellte. Zwei Jahrzehnte später griff Rösch (1844a, 146) diese Art der Formbestimmung wieder auf, indem er zwei Formen des sog. »kretinischen Habitus« unterschied: den Blödsinn mit grobem, lymphatischem Habitus, also Trägheit, Stumpfsinn etc., und den Blödsinn mit bedeutender Reizbarkeit und Beweglichkeit. Autoren wie Schnitzer (1846, 374) folgten Rösch bei dieser Unterscheidung weitgehend, wobei die Adjektive »lymphatisch« und »gracil« rasch durch alternative Bezeichnungen wie »erethisch« vs. »torpid« oder »apathisch« vs. »agil« (Wunderlich 1854a, 1388), »apathisch« vs. »erethisch, exaltiert« (Gaupp 1862, 73f.), »apathisch« vs. »agitiert« (Brosius 1864, 184), »apathisch (stumpf, torpid)« vs. »erregt (versatil, agitiert)« (Griesinger 1867, 383) ersetzt wurden. Dabei betonte bspw. Wunderlich (1854b, 284; H.i.O.), dass sich diese Bewegungsmetapher auf die »psychische Erregbarkeit« beziehe. Diese Bewegungsmetaphern konnten auch als Hinweise auf den Grad des Blödsinns verstanden werden, wobei die Apathie die schwerste Form des Blödsinns darstelle (Spielmann 1855, 315f.). Diese Bezugnahme zur Motilität fand nicht nur im Bereich der Blödsinnsforschung statt, sondern existierte auch in allgemein psychiatrischen Nosologien bei der Unterscheidung von bspw. Formen von Psychosen (Canstatt 1841, 330). Heute wird vereinzelt bei der Übersetzung dieser veralteten Begriffe das »Eretische« am »Schwachsinn« in den Vordergrund gestellt und dann mit »Verhaltensbesonderheit« übersetzt (z.B. Liersch 2009). Andererseits wird bei Jantzen (1999, 10) auch die Aktualität dieser Denkkategorien, nicht der Begriffe, hervorgehoben, um die damit bezeichneten Verhaltensweisen als Reaktion auf Gewaltwirkungen zu markieren.

Neben der Bezugnahme auf die Motilität stellten – auch im Bereich des kindlichen Blödsinns – die Verstandestätigkeit und die damit korrespondierenden Ausdrücke ein verbreitetes Ordnungsprinzip für die Formenbestimmung beim Blödsinn dar. Bereits Metzger (1793, 347) unterschied 1793 verschiedene Erscheinungsformen des Blödsinns, die von der Dummheit bis zur »völligen Stumpfheit der Sinne und des Verstandes« reichen. Henke (1808, 478) entwarf dann ein Formenschema, das von der Dummheit (geringer Grad), über den Stumpfsinn (höherer Grad) bis zum höchsten Grad, dem Blödsinn i.e.S., reichte und bis in die 1860er Jahre mit seinen t.w. latinisierten Übersetzungen »imbecillitas« und »stupiditas« eine recht gängige Art der Unterscheidung blieb (Feuchtersleben

1845, 326; Pfeufer 1846, 92; Kissel 1863, 41). Diese Dreiteilung wurde mitunter auch auf zwei Grade und Formen beschränkt (Jacobi 1822, 466ff.; Lebert 1848, 519) oder auf vier ausgeweitet (Haindorf 1811, 38ff.). Vereinzelt schlugen Autoren auch alternative Bezeichnungen vor, wobei sich bspw. Haindorf bei seiner Unterscheidung von Graden und Formen des kindlichen Blödsinns auf Seelenvorstellungen bezog, die Aristoteles entwickelt hatte: So stellte für ihn die vegetative Form den höchsten Grad des Blödsinns dar, bei der weder tierischer Trieb noch willkürliche Bewegung vorliege (Haindorf 1811, 39ff.). Diese Charakterisierung findet sich in ähnlicher Weise bei Heinroth (1818a, 3). Auch die nächste Stufe, bei der der ›thierische Instinct‹ (Haindorf 1811, 45) hervortrete, verweist auf das Aristotelische Seelenmodell, während die intelligible Seele bei Aristoteles von Haindorf in zwei Formen aufgelöst wurde: in ›schwere Erregbarkeit des Gemüths‹ und in ›leidliche Verstandestätigkeit‹ (Haindorf 1811, 78, 88). Die Verstandestätigkeit spielte aber auch für Autoren eine Rolle, die unter Bezugnahme auf dieses Merkmal beim Blödsinn keine geistige Tätigkeit mehr sehen konnten (Santlus 1859, 32). Das von Kissel (1863, 41) genannte dritte Ordnungsprinzip, die Gemütsstimmungen, wurde – außer beim oben erwähnten ›moralischen Schwachsinn‹ – kaum für die Benennung von Formen des Blödsinns verwendet, sondern eher, um bestimmte charakterliche Unterschiede zu beschreiben. Kissel (1863, 41) selbst nannte jedoch vier Formen: die heitere, die finstere, die gleichgültige Form und den Blödsinn mit Wutausbrüchen. Georgens und Deinhardt und andere bezogen sich mit der ›moralischen Idiotie‹ etc. auf dieses Ordnungsprinzip (s.o.).

Seit etwa den 1840er Jahren gibt es aber auch Versuche von Formunterscheidungen, deren Ordnungsprinzip nicht mehr am Seelischen oder Verhalten orientiert war, sondern an v.a. hirnanatomischen und physiologischen Abweichungen der Schädelbildung. So meinte Neumann (1838, 465f.), „wahrhaftig blödsinnig Geborne“ seien all jene, „deren Hirnform von Natur nicht normal ist, also alle Acephali, alle, deren Schädelknochen eine kranke Bildung haben, alle mit angeborenen Hydrocephalus“. Dem kam die sich allgemein durchsetzende Auffassung entgegen, dass der angeborene oder früh entstandene Blödsinn das Ergebnis von Fehlbildungen des Gehirns und des Schädels seien, die auch schon pränatal entstanden sein können (Spiess 1839, 58).

2.2.5 Heilpädagogische Begriffsbestimmungen zu ›Blödsinn‹ und ›Idiotie‹

Schon jene ›heilpädagogischen Klassiker‹, die um die Mitte des 19. Jahrhunderts dem Kretinismus besondere Aufmerksamkeit zukommen ließen, hatten sich mit Blödsinn und Idiotismus beschäftigt. Das Begriffsverständnis, das Guggenbühl, Helferich und Rösch dabei entwickelten, soll deshalb in einem ersten Schritt untersucht werden, bevor die weitere heilpädagogische Begriffsentwicklung diskutiert wird.

2.2.5.1 Blödsinn und Idiotismus bei Guggenbühl, Helferich und Rösch

Sollte mit ›Kretinismus‹ die primär körperliche und in weiterer Folge seelische Mangelhaftigkeit bezeichnet werden, so war dies bei Blödsinn und Idiotismus umgekehrt: Hier stand die seelische Mangelhaftigkeit im Vordergrund, während die körperliche Auffälligkeit als grundsätzlich gering und unbedeutend angesehen wurde. Dabei konnte die Frage, ob Kretinismus und Idiotismus aufgrund der psychisch-geistigen Ähnlichkeiten dasselbe seien oder ob sie aufgrund der körperlichen Unterschiede etwas grundsätzlich

Verschiedenes seien, eigentlich nie wirklich geklärt werden. War der Kretinismus für die einen ein Teil des Idiotismus, war der Idiotismus für andere ein Teil des Kretinismus – und wieder für andere handelte es sich um völlig unterschiedliche Phänomene.

Guggenbühl machte in dieser Frage, aber auch in der Frage, was die Idiotie sei, im Laufe seines Schaffens einen Wandlungsprozess durch: 1846 vertrat er die Auffassung, dass sich der Kretinismus, als Mischung von körperlicher und seelischer Auffälligkeit, an seinen beiden extremen Polen entweder nur körperlich (Kropf) oder nur seelisch (Idiotismus) ausprägte. Mit dieser Polarität von Kropf und Idiotismus ging die Auffassung einher, dass die seelische Aktivität vom Kropf bis zum Idiotismus sukzessive abnehme: Beim Kropf sei die seelische Aktivität noch intakt, beim Idiotismus jedoch sei keine seelische Regung mehr vorhanden – und in der Mitte zwischen diesen beiden Polen befände sich die seelische Aktivität beim Kretinismus. (Guggenbühl 1845b, 27f.; 1846, 22) Der Idiotismus war damit als extreme Ausprägung des Kretinismus bestimmt, nämlich als Ausprägung in Richtung des Seelischen, wobei die Paradoxie darin bestand, dass dabei das Seelische nicht mehr vorhanden bzw. völlig gebunden sei (Guggenbühl 1845c, 97ff.). Es war die Konstruktionslogik dieses Modells, die es notwendig machte, den Idiotismus – entgegen aller empirischen Erfahrungen, die bereits vorlagen – in diese Randposition zu drängen. Dies rief zur Kritik auf, dass z.B. Saegert durch seine Behandlung doch gezeigt habe, dass bei diesen Kindern kein „Erlöschen der Seelenthätigkeit“ (Heyer 1856, 304) vorliege. Zudem musste Guggenbühl in dieser Konstruktionslogik darauf beharren, dass bei der Idiotie keine körperlichen Auffälligkeiten vorlägen, doch dies wurde zunehmend unglaubwürdiger, denn bspw. Kern ging in seiner Dissertation davon aus, dass der angeborene Blödsinn auch mit Konstitutionsanomalien einhergehe (Winter 1852, 137).

Erste Korrekturen dieses Idiotismus-Begriffs deuteten sich 1851 mit seinem an Lord Ashley³¹ geäußerten Vorschlag an, die ›Imbecillität‹ als Übergang zwischen Kretinismus und Idiotismus anzusehen: Damit schuf sich Guggenbühl die Möglichkeit, seine Konstruktionslogik beizubehalten, denn nun sollte die Imbecillität eine zwischen Kretinismus und Idiotie angesiedelte Form sein, die einerseits gewisse körperliche Auffälligkeiten, andererseits aber auch gewisse seelische Aktivitäten aufweist. (Guggenbühl 1851, 8) Erst 1853 deutete sich an, dass er dieses Konstruktionsmodell zu verlassen begann, denn nun gestand er auch beim Idiotismus gewisse körperliche Auffälligkeiten zu, wobei er diese nicht an der Körperoberfläche, sondern im Inneren des Gehirns ansiedelte (Guggenbühl 1853, 7f.). Am Ende seiner Laufbahn scheint er dieses Konstruktionsmodell nicht nur aufgegeben, sondern auch keine weiteren Anstrengungen mehr unternommen zu haben, um das Verhältnis von Kretinismus und Idiotismus zu bestimmen: Nur schematisierend stellte er beide Auffälligkeiten nebeneinander, wobei er nun aber beim Idiotismus analog zum Kretinismus unterschiedliche Grade der seelischen Aktivität benannte. Allerdings entsprachen seine Gradbezeichnungen beim Idiotismus nicht den weithin geläufigen Formulierungen, wenn er den höchsten Grad als ›Idiotie‹, den mittleren als ›Blödsinn‹ und den leichtesten als ›Schwachsinn‹ oder ›Imbecillität‹ bezeichnete. (Guggenbühl 1860, 87f.) Zu vermuten ist, dass dem die fehlerhafte Übersetzung von Esqui-

³¹ Es handelt sich dabei um Anthony Ashley-Cooper, den 7. Earl of Shaftesbury (1801-1885), der seit 1826 Mitglied des englischen Unterhauses war und als Philanthrop galt, der sich vor allem für das Kindeswohl einsetzte (<http://www.britannica.com/EBchecked/topic/537638/Anthony-Ashley-Cooper-7th-earl-of-Shaftesbury>).

rols Schrift über die Idiotie zugrunde gelegen haben könnte, in der dessen Begriff der ›imbecillité‹ für den leichteren Grad der Idiotie mit dem falschen Begriff des ›Blödsinns‹ übersetzt wurde. (Esquirol 1838b, 160ff.). Den Schwachsinn als leichtesten Grad des Blödsinns anzusehen, war dagegen um 1850 nicht unüblich (z.B. Spielmann 1855, 315) und auch die Übersetzung von ›imbecillité‹ mit ›Schwachsinn‹ kam vor (Allgemeines Deutsch-Lateinisches Wörterbuch 1796, 1743), wobei auch andere Übersetzungen geläufig waren. Insgesamt konnte Guggenbühl jedoch kein befriedigendes Modell des Verhältnisses von Kretinismus und Idiotie entwickeln.

Bei Helferich tauchten die Ausdrücke ›Blödsinn‹ und ›Idiotie‹ zwar als Bezeichnungen auf, doch erfolgte seine Begriffsbestimmung eher beiläufig und wurde nicht widerspruchsfrei in seinen Schriften durchgehalten. Seine knappen Hinweise deuten darauf hin, dass er damit Phänomene bezeichnen wollte, bei denen einerseits primär geistig-mentale Auffälligkeiten vorliegen, die aber andererseits im Unterschied zur Endemie beim Kretinismus nur vereinzelt vorkommen. Diese geistig-mentalen Auffälligkeiten integrierte er dabei in ein Modell der graduellen Abstufung des Kretinismus, denn wenn man diesen in „psychologischer Hinsicht“ (Helferich 1850, 40) betrachte, stoße man auf die drei Grade des Stumpfsinns, des Blödsinns und der höchsten Entartung nach Leib und Seele. Möglicherweise stützte sich Helferich in dieser Untergliederung präziser als Guggenbühl auf die erwähnte Schrift von Esquirol (1838b, 160ff., 190, 198), denn so wie dieser nahm er für den Stumpfsinn und den Blödsinn noch eine weitere Untergliederung nach Graden und Formen vor. (Helferich 1850, 40ff.) Dieses im Grundsätzlichen dreistufige Modell repräsentierte die sukzessive Abnahme der geistigen Aktivität, so dass beim Stumpfsinn die geistige Tätigkeit nur beschränkt, beim Blödsinn jedoch zusätzlich gehemmt sei, so dass die Herstellung einer Verbindung zur Außenwelt gefährdet werde. Beim dritten Grad, der ›höchsten Entartung nach Leib und Seele‹, die Helferich dann nicht mehr ausführte, wäre in dieser Konstruktionslogik die Verbindung zur Außenwelt verloren gegangen. Möglicherweise handelte es sich dabei um die Idiotie, denn 1847 notierte Helferich (1847, 11), dass bei der Idiotie wenige bis keine Behandlungserfolge erzielbar seien.

Das Merkmal der unterschiedlichen Häufigkeit von Kretinismus und Blödsinn erwähnte Helferich (1850, 8), doch unterlief er es wieder, wenn er auch den Kretinismus als sporadische Erscheinung bezeichnete (Helferich 1850, 25). Die eher unklare Abgrenzung von Kretinismus und Blödsinn zeigt sich beispielhaft daran, dass er Untersuchungen des Physiologen Rudolph Wagner (1843, 478ff.) zu den Themen Idiotie und Blödsinn als Untersuchungen zum Kretinismus bezeichnete (Helferich 1850, 44f.).

Rösch hatte sich bereits als Kretinismusforscher intensiv mit Fragen des Blödsinns beschäftigt, wobei ihn v.a. klassifikatorische Gesichtspunkte interessiert hatten, um den Blödsinn als eine Form des Kretinismus bestimmen zu können. Allerdings handelte es sich für ihn schon damals beim Blödsinn um „die bedeutendste Form der Kretinismus“ (Rösch 1844, 1), an dem er als Subformen den groben und den grazen Habitus identifizierte (Rösch 1842, 11f.). Den Blödsinn charakterisierte er dabei vor allem in Termini von seelischen Fähigkeiten, wenn er davon ausging, dass dabei eine grundlegende Schwäche in der Begriffsbildung vorliege, da die Fähigkeit der Zusammenführung von Vorstellungen geschwächt sei (Rösch 1844, 145). Dies sollte den Blödsinn von der milderen Form des Kretinismus, dem Stumpfsinn, unterscheiden, denn bei diesem würden

nur die Sinneseindrücke unscharf aufgenommen, wodurch es zu unsicheren Vorstellungen komme, doch die seelischen Verarbeitungsfähigkeiten als solche seien intakt (Rösch 1845a, 267).

1847 berichtete Rösch (1847a, 293) über die Eröffnung der ›Heilanstalt Mariaberg‹, deren Zweckwidmung es sei, „körperlich und geistig zurückgebliebene und verkümmerte Kinder zu heilen und zu erziehen“. Aufgenommen worden seien aber vor allem Kinder mit Schwachsinn. Die Begriffsbestimmung bestand dabei zunächst v.a. in der Aufzählung von Auffälligkeiten, die die aufgenommenen Kinder besaßen. Und dennoch beobachtete er auch an diesen Kindern sogleich wieder jene beiden Subformen, die er schon beim Blödsinn als Form des Kretinismus beschrieben hatte: die ›Unempfindlichen‹ und die ›Reizbaren‹. (Rösch 1847a, 296) Dennoch finden sich schon 1847 Spuren seines neuen Blödsinnsbegriffs: Diese zeigen, dass für ihn der Blödsinn nur im Falle von Gehirnarmut angeboren war, sonst stellte er die Folge eines Krankheitsprozesses dar. Der ›unempfindliche Blödsinn‹ entstehe dabei schleichend infolge von ›stillen Gichtern‹³², die sich z.B. im Verdrehen der Augen äußere; der ›reizbare Blödsinn‹ trete dagegen schlagartig mit heftigen und wiederholten Krampfanfällen oder tiefen Ohnmachten auf, die die Folge einer Gehirnreizung seien. (Rösch 1847a, 297f.) In der weiteren Beschreibung dieser beiden Formen berücksichtigte er nicht nur, aber vor allem die geistig-seelische Sphäre:

- Den ›unempfindlichen Blödsinn‹ nannte Rösch auch ›Stumpfsinn‹, da die Empfindungsfähigkeit für äußere Reize herabgesetzt sei, so dass die Reaktion auf einen äußeren Reiz langsam erfolge. Dementsprechend sei auch die Auffassungsgabe langsam, die erlangten Vorstellungen seien unklar. Der Körperbau sei dicklich und schwerfällig. (Rösch 1847a, 296) Anscheinend zählte er 1850 Kinder mit Hydrocephalie zu dieser Gruppe, da sie nur schwer anregbar seien (Rösch, Krais 1850, 14).
- Der ›reizbare Blödsinn‹ zeichne sich umgekehrt durch körperliche und geistige Regsamkeit aus: Selbst schwache Reize würden stark empfunden, so dass es rasch zu Überreizung und Übermüdung komme, die sogar zu Ohnmachten führen können. Die Auffassungsgabe sei aber flüchtig. (Rösch 1847a, 297) 1850 zählte er Kinder mit Hirnarmut zu dieser Gruppe (Rösch, Krais 1850, 14).

Dass Rösch (1851a, 82) im Jahre 1851 vorschlug, den Blödsinn den Geisteskrankheiten zuzuordnen, wird verständlicher, wenn man berücksichtigt, dass er diese beide Formen des Blödsinns als Folge eines Krankheitsprozesses ansah. Allerdings muss man auch berücksichtigen, dass Rösch als Organmediziner mit psychiatrischen Auffälligkeiten offensichtlich nur soweit bekannt war, wie sie ihm selbst in Mariaberg begegneten; zudem war Rösch allem Anschein nach nicht mit der Diskussion des Begriffs der ›Geisteskrankheit‹ vertraut, die v.a. mit Heinroth (1818a, 40ff.) eingesetzt hatte.

Insgesamt zeichnet sich bei den am Kretinismus interessierten Forschern innerhalb der Gruppe der heilpädagogischen Klassiker ein recht heterogenes Bild ab: Während Guggenbühl sich mit einer klassifikatorischen Einordnung des Idiotismus in den Kretinismus abmühte, die er schlussendlich aber aufgab, findet sich bei Helferich nur in Andeutungen eine Bestimmung des Blödsinnsbegriffs. Helferichs Interesse galt dem Kretinismus und

³² In der Regel wurden mit ›Gichter‹ Krämpfe und Konvulsionen bezeichnet. Die Hinzufügung ›stille‹ Gichter konnte bedeuten, dass die Krampfanfälle zwar nicht äußerlich beobachtbar sind, jedoch innerlich lebenswichtige Organe betreffen. (Stolberg 2009, 95f.)

nicht so sehr dem Blödsinn, der von ihm eher beiläufig als Bezeichnung für bestimmte Grade der geistigen Schwäche beim Kretinismus erwähnt wurde. Relativ am ausführlichsten beschäftigte sich Rösch mit dem Begriff des Blödsinns, wobei ihn neben Fragen der Systematik u.a. auch die Frage interessierte, wie die von ihm an den Kindern Mariabergs beobachteten Phänomene begrifflich bestimmt werden könnten. Er griff dabei, um die beiden Hauptformen des Blödsinns zu beschreiben, auf eigene Überlegungen zurück, die er schon im Zusammenhang mit seiner Kretinismusforschung vorgestellt hatte.

2.2.5.2 *Zum Saegertschen Blödsinnsbegriff*

Carl Wilhelm Saegert (1809-1879), Taubstummenpädagoge und seit 1840 Leiter der Berliner Taubstummenanstalt (Vogel 1999, 17), hatte schon vor seiner Begegnung mit Hermann Taube Erfahrungen mit Kindern mit Aufmerksamkeitsmängeln gesammelt, wenngleich es nie zu Behandlungen kam. Hermann, den seine Mutter bei Saegert vorstellte, attestierte er 1842 nach einer oberflächlichen Prüfung Bildungsfähigkeit, um bei einer wenige Wochen später stattfindenden zweiten Begegnung jedoch den „widerlichen Ausdruck der Dummheit und Stumpfheit“ (Saegert 1845, 3) zu bemerken. Die Tatsache, dass Hermann „Mama“ und „I(d)a“ (den Namen seiner Schwester) sagen konnte, nahm Saegert dann als „einen Keim zur Entwicklung“ (Saegert 1845, 3), um einen Erziehungsversuch zu beginnen. Er motivierte dies mit seiner „Christenpflicht“ (Saegert 1845, 4; H.i.O.), wobei sich die Frage ergibt, weshalb er diese nicht schon bei all den anderen Kindern entdeckt hatte, die er zuvor als bildungsunfähig diagnostiziert hatte (Saegert 1845, 1). Vermutlich spielte hier ein zweites Motiv eine wesentliche Rolle, denn die Behandlung von Hermann wurde ihm zur „Ehrensache“ (Saegert 1845, 4; H.i.O.), da er seinen ursprünglichen ›Irrtum‹, als er Hermann Bildungsfähigkeit attestierte, nicht zugeben wollte. Diese ›Ehrensache‹ löste er dann ein, indem er Hermann seinen Mitarbeitern zur taubstummenpädagogischen Behandlung übergab. Nach mehreren Wochen ergebnisloser Mühe gelangten diese zur Einsicht, dass Hermann „blödsinnig sei“ (Saegert 1845, 4; H.i.O.). Dennoch wurde der Erziehungsversuch fortgeführt, während Saegert beschloss, „mir im Gebiete der Wissenschaft über die Natur des Blödsinns Licht zu verschaffen“ (Saegert 1845, 4f.). Auf diese Weise gelangte er zu folgender Definition:

„Blödsinn im weitesten Sinne des Wortes ist also keine Seelenkrankheit, sondern ein durch mancherlei Ursachen herbeigeführter Zustand des Centralorgans, der unter den gewöhnlichen Entwicklungsbedingungen die Entwicklung der Seele für eine höhere Stufe behindert, und, wenn verwahrloset oder vernachlässigt, in Idiotie übergeht, oder aber, wenn organische Einflüsse obwalten, welche das Ueberwiegen des vegetativen Lebens bedingen, Cretinismus zu nennen ist.“ (Saegerts 1845, 23; H.i.O.)

Seine erste Bestimmung lautete demnach, dass Blödsinn keine Seelenkrankheit sei. Hier stützte er sich auf Kant, der in einer aphoristischen Erwähnung des Blödsinns meinte, dass „Blödsinnigkeit ... nicht wohl Seelenkrankheit, sondern eher Seelenlosigkeit betitelt werden“ (Kant 1800, 140; H.i.O.) könne. Die These der Seelenlosigkeit wies Saegert zwar zurück, doch die These, dass keine Seelenkrankheit vorliege, nahm er an. Stützen konnte er sich in dieser Auffassung auf den Hegel-Schüler Karl Rosenkranz (1805-1879), für den der Blödsinn zwar „unheilbar“ (Rosenkranz 1837, 156) war, der

jedoch auch schrieb, dass „der Geist an sich nicht erkranken kann“ (Rosenkranz 1837, 145; H.i.O.). Auch bei Esquirol (1838b, 158f.) konnte Saegert sich bestätigt fühlen, denn für Esquirol war die Idiotie keine Krankheit, da sonst vorausgesetzt sei, dass vor Eintritt der Krankheit die geistigen Fähigkeiten vorhanden waren, was bei der Idiotie nicht der Fall war. Doch Saegert berief sich auch auf Griesinger (1845, 1; H.i.O.), der zwar grundsätzlich festhielt, dass „in den psychischen Krankheiten jedes Mal Erkrankungen des Gehirns zu erkennen“ seien, jedoch zugleich betonte, dass es auch eine „psychische Entstehungsweise“ (Griesinger 1845, 9; H.i.O.) von Geisteskrankheiten gäbe. Hier bestand zwar ein bei Saegert unaufgelöster Widerspruch zu seiner These, dass der Blödsinn keine Seelenkrankheit sei, doch ihn beschäftigte nun die Frage, was der Blödsinn denn dann sei: Er schlug vor, dass Blödsinn nicht wie für Kant „als Seelenlosigkeit, vielmehr als Seelenunthätigkeit, als Unfähigkeit, Eindrücke festzuhalten und zu verarbeiten oder als Mangel an Aufmerksamkeit und Besonnenheit“ (Saegert 1845, 7; H.i.O.) zu begreifen sei. In dieser Auffassung konnte er sich durch Friedrich August Carus (1770-1807) bestärkt sehen, für den sich die Seelenkräfte beim Blödsinn im Schummerzustand befanden, so dass „die Seele unthätig ist“ (F.A. Carus 1823, 304).

Diese Seelenunthätigkeit konnte für Saegert drei Grade annehmen, wobei er sich – so wie schon Guggenbühl – eng an Esquirol (1938, 160ff.) anschloss, wenn er Blödsinn, Idiotie und Kretinismus als Grade der zunehmenden Seelenunthätigkeit begriff. Allerdings unterschied sich Saegerts Auffassung in dem Punkt, dass für ihn durch die Verwahrlosung der Blödsinn zur Idiotie gesteigert werde. Für Esquirol war die ›idiotie‹ zwar eine Steigerung der ›imbécillité‹, doch die Seelentätigkeit bei der ›idiotie‹ verdankte sich genauso viel oder so wenig der Verwahrlosung und Vernachlässigung, wie dies bei der ›imbécillité‹ der Fall war (Esquirol 1838b, 169ff.). Neben dieser Formenbestimmung unterschied Saegert am Blödsinn auch drei Grade, wobei er diesen offensichtlich eigenständige Ideen zur Entwicklung des Seelenlebens zugrunde legte: Die psychische Entwicklungweise nämlich zunächst eine praktische Orientierung zur objektiven Welt auf, nehme dann eine theoretische Richtung an, die auf ein Erkennen der Welt zielt, und erhalte dann eine subjektiv wollende Richtung, die zum freien Wollen führe (Saegert 1846, 50f.). Diese drei Entwicklungsrichtungen legte er dann um auf die Unterscheidung von drei Graden des Blödsinn (Saegert 1846, 149ff.), wobei es Saegert weniger um ein Modell der Gradunterscheidung, sondern stärker um ein Entwicklungsmodell ging, das bei der Blödsinnigenbildung beachtet werden sollte (Saegert 1846, 152).

Insgesamt entwickelte Saegert auf der Basis seiner theoretischen Beschäftigung eine fundierte Bestimmung des Blödsinnsbegriffes – allerdings mit dem Nachteil, dass er sich mit seinem Versuch auf recht heterogene Ansätze stützte und z.B. Rosenkranz' philosophisch-metaphysische Ansätze zu rasch in seine eigenen christlich-theologischen Auffassungen übersetzte. Auch das Verhältnis dieser seiner Seelenkonzeption zu medizinisch-psychiatrischen Ansätzen, die in mehr oder weniger deutlicher Weise ›materialistische‹ Deutungen des Leib-Seele-Verhältnisses darstellten (Griesinger 1845, 5f.), thematisierte Saegert nicht. Saegerts Überlegungen fanden interessierte Aufnahme und regten bspw. den Taubstummenlehrer Eduard Suhren dazu an, ab 1844 einen Erziehungsgang bei einem 12-jährigen Knaben zu unternehmen (Suhren 1854, 84f.).

2.2.5.3 Zur weiteren heilpädagogischen Begriffsentwicklung bis ca. 1860

Nach Saegert war Ferdinand Kern der erste heilpädagogische Klassiker, der versuchte, den Blödsinnsbegriff weiter zu entwickeln. 1847 setzte er dabei undogmatischer an als Saegert, da er nicht von vornherein die Möglichkeit einer krankhaften Veränderung der psychischen Anlagen ausschloss (Kern 1847, [4]). Worin die Krankhaftigkeit aber bestehen könnte, das führte er nicht aus, doch ging er davon aus, dass eine „Abnormität“ (Kern 1847, [4]) in der physischen oder psychischen Sphäre eine Beeinträchtigung in der anderen erzeuge. Für die Behandlung maß er den Sinnen, und dabei v.a. dem Geschmackssinn, große Bedeutung bei (Kern 1847, [5]), denn wenn die Seele schwach sei, dann müsse bei der Behandlung der Weg über den Körper gegangen werden, um dadurch die Seele zu kräftigen (Kern 1847, [4f.]). 1855, als promovierter Mediziner, definierte Kern den Blödsinn dann folgendermaßen:

Blödsinn sei „derjenige() psychische() Schwächezustand, nach welchem der Mensch nicht vermag innerhalb seiner Lebenssphäre den Anforderungen des gesunden Menschenverstandes gemäss zu denken und zu handeln“ (Kern 1855, 524f.).

Nun waren es nur mehr die psychischen Anlagen, die den Blödsinn bestimmten, wobei als Maßstab für die Beurteilung, ob es sich um einen Schwächezustand handelt, die ›Anforderungen an den gesunden Menschenverstand‹ eingeführt wurden. Damit bezog Kern als einer der ersten und noch stärker als Esquirol (1838b, 158) einen sozialen Faktor in die Begriffsbestimmung mit ein. Das Problem, dass damit jedoch recht viele Auffälligkeiten als Blödsinn bezeichnet werden müssten, diskutierte Kern nicht, doch seine weiteren Überlegungen kann man auch als Versuch verstehen, die mit dieser Definition gemeinte Gruppe von Menschen einzugrenzen:

Dabei ging es ihm v.a. um die Frage, ob man davon sprechen kann, dass der Blödsinn angeboren sei. Kern verneinte diese Frage – mit einem bildungstheoretischen Argument: Der Geist sei bei der Geburt nichts Fertiges, denn der Mensch besitze bei der Geburt „nur die Möglichkeit der Entwicklung bis zur höchsten Vollkommenheit“ (Kern 1855, 525). Damit entsprach Kern einer Auffassung, die Beneke bereits im Jahre 1836 formuliert (wortident in: Beneke 1842, 3) und 1845 auf die einprägsame Formel gebracht hatte: „Die ‚Vernunft‘ also existiert in der menschlichen Seele in keiner Art am Anfange, sondern überall erst am Ende ihrer Ausbildung“ (Beneke 1845, 248; H.i.O.). Nicht nur Kern, auch Helferich (1850, 74) berief sich auf diesen Gedanken, doch Kern in einer grundsätzlicheren Weise: Wenn nämlich die geistige Bildung nicht schon bei der Geburt gegeben ist, dann ist auch der Begriff des angeborenen Blödsinns hinfällig. Damit war ideengeschichtlich gesehen die Bestimmung von Reil (1803, 402), dass der Blödsinn im Sinne der Vernunftschwäche in der Kindheit der normale Zustand sei, so dass man beim angeborenen Blödsinn nicht von Schwäche, sondern von Vernunftflähmung sprechen müsse, auf den Kopf gestellt: Da sich der Geist erst durch Bildungsmaßnahmen entwickelt, ist die Rede von einem angeborenen Blödsinn sinnlos, denn Blödsinn kann nicht am Beginn, sondern erst am Ende von Bildungsversuchen festgestellt werden. Kerns Position ist dabei von jener eines Neumann (1859, 144) zu unterscheiden, obwohl sie einander auf den ersten Blick zu entsprechen scheinen: „Die Benennung angeborener Blödsinn ist falsch“. Allerdings meinte Neumann damit den Reilschen Gedanken, dass jeder Mensch bei der Geburt eigentlich blödsinnig sei.

Kerns Begriffsbestimmung könnte man auch so verstehen, dass damit die Rede vom Blödsinn eigentlich insgesamt hinfällig geworden ist, da in jedem Moment des menschlichen Lebens gesagt werden könnte, dass die Bildung noch nicht zu ihrem Ende gekommen sei. Doch Kern beschränkt nicht diesen radikalen begriffstheoretischen Weg, denn *zum einen* ging es ihm schlichter um die These, dass erst nach einem Erziehungsprozess darüber entschieden werden kann, ob ein Mensch in seelischer Hinsicht ›blödsinnig‹ ist, so dass nicht schon am Beginn des Lebens dieses Etikett verliehen werden kann. Damit befand er sich in einer Denktradition der Kretinismus- und Blödsinnsforschung, für die geistige Auffälligkeiten auch bloß das Ergebnis einer falschen oder fehlenden Erziehung sein konnte (z.B. Eisner 1828, 125-127), wobei aber erst Kern diese Auffassung in die Bestimmung des Blödsinnsbegriffs mit einbezog. *Zum anderen* hätte er dieser radikaleren Begriffsinterpretation aber nicht zugestimmt, da man zwar nicht sagen könne, dass die geistige Entwicklung, jedoch dass die physische Beschaffenheit bei der Geburt gehemmt ist, die die Voraussetzung für die geistige Entwicklung abgibt (Kern 1855, 525f.). Die Rede vom angeborenen Blödsinn machte demnach nur dort Sinn, „wo angeborene Defekte und Difformitäten im leiblichen Organismus von vornherein auch auf eine mangelhafte Darlegung der Psyche schliessen lassen“ (Kern 1855, 526). Für die psychische Entwicklung spielten aber nicht nur physische, sondern auch soziale Umstände eine entscheidende Rolle. Denn selbst bei der Frage, ob die „angeborenen Krankheitsanlagen“ (Kern 1855, 529) ihre Wirkung entfalten oder nicht, war die soziale Lage des Kindes zu berücksichtigen: In günstigen Lebensverhältnissen könne die Krankheit überwunden und die Krankheitsanlage zum Abklingen gebracht werden, in ungünstigen jedoch nicht (Kern 1855, 531f.).

Kern war damit einer der ersten, der der sozialen Dimension bei der Bestimmung des Blödsinnsbegriffs einen systematischen Stellenwert beimaß, so dass damit eine ausschließlich psychologische Deutung des Blödsinns nicht mehr möglich zu sein schien. Das heißt nicht, dass er eine psychologische Deutung für unmöglich hielt, denn diese blieb weiterhin notwendig, um den Blödsinn überhaupt als ›psychischen Schwächezustand‹ definieren zu können. Darüber hinaus erhielt aufgrund dieser sozialen Bestimmung aber auch die leibliche Dimension bei der Begriffsbestimmung einen systematischen Stellenwert, denn die seelischen Schwächen gründen in den körperlichen. Doch damit war ein sonst gängiges Unterscheidungskriterium von Kretinismus und Blödsinn, das nicht nur in den Kreisen der heilpädagogischen Klassiker gerne verwendet wurde, eigentlich gefallen: das Kriterium der körperlichen Unauffälligkeit beim Blödsinn. Denn bei beiden lag nun der psychischen Auffälligkeit eine abnorme Gehirnentwicklung zugrunde.

Im Vergleich zu diesen Kernschen Bestimmungen des Blödsinnsbegriffs boten Gläseke und Disselhoff eigentlich nichts Neues. Für Gläseke galt – so wie bei Saegert in Abgrenzung zu Kant –, dass der vom Blödsinn Betroffene „nicht an völligem Mangel, sondern nur an Schwäche seiner geistigen Vermögen“ (Gläseke 1854, 7; H.i.O.) leide. Die geistigen Schwächen wurden dann noch im Bereich des Vorstellungsvermögens, im Willen und der großen Unempfindlichkeit geortet (Gläseke 1854, 8), die durch somatische Leiden wie Wasserkopf, Skrofeln etc. ergänzt würden, doch der Zusammenhang dieser Erscheinungen blieb offen. Dass Gläseke die Schwächen der geistigen Vermögen als Basis seiner Definition betonte, ist vermutlich – auch – dem Auftrag seiner Anstalt

geschuldet, nur Menschen mit Schwachsinn aufzunehmen, die bildungsfähig seien (Gläsche 1854, 47).

Disselhoff (1857) ging es weniger um eine exakte Begriffsbestimmung, sondern um eine Untersuchung der zu seiner Zeit existierenden Versorgung dieser Menschen. Dementsprechend knapp fiel seine Begriffsbestimmung aus, die sich ausschließlich auf gängige medizinische Definitionen der Zeit stützte. Sein wichtigster Gewährsmann war dabei Esquirol. Disselhoff unterschied zwischen Blödsinn und Idiotie, wobei Idiotie für ihn nur einen gesteigerten Blödsinn darstellte. Den Blödsinn bestimmte er denkbar knapp durch seine Unterscheidung vom Kretinismus, denn ersterem fehlten die körperlichen Deformitäten, die letzteren kennzeichnen. Beiden, Blödsinn und Kretinismus, gemeinsam sei aber die ›Geistesschwäche‹. (Disselhoff 1857, 5) Auch Disselhoff grenzte sich von Kants These der Seelenlosigkeit ab, wobei er sie in den Kontext der Frage nach der ›Tierheit‹ bei der Idiotie stellte und dann nur apodiktisch festhielt: „(D)er Mensch ist und bleibt ein Mensch“ (Disselhoff 1857, 11). Bedeutsam war an seiner Schrift jedoch nicht die Begriffsbestimmung, sondern sein Aufruf, dass die Situation dieser Menschen die soziale Verantwortung aller anderen Menschen erfordert. Damit war er bei weitem nicht der Erste und der Einzige, doch hatte er als Erster vielfältiges Datenmaterial gesammelt, um die soziale Situation dieser Menschen zu beschreiben – wenngleich mit einem deutlich christlich-konservativen Einschlag.

Um 1860 setzte eine Begriffsentwicklung ein, die den Begriff der Idiotie nicht mehr als einen verstand, der über alle Fächer hinweg gültig sei, sondern ihn als einen pädagogisch-praktischen Begriff bestimmte. Dieser Begriff war dabei nicht in der Weise pragmatisch ausgerichtet, wie er von Gustav Rasch in seinem semidokumentaristisch gehaltenen Buch über das soziale Elend in Berlin angedeutet wurde, wo Rasch einen Anstaltsdirektor Taubstumme, Sprachlose, Stotternde, Wahnsinnige etc. als Menschen mit Idiotie in einem weiten Sinne etikettieren ließ (Rasch 1861, 58). Doch Brandes und Heyer berücksichtigten nun Forschungsperspektiven und Behandlungszuständigkeiten bei ihrer Begriffsbestimmung, wobei sich beide auf Überlegungen von Zillner (1860, 11) beriefen, für den Idiotie kein medizinischer, sondern ein pädagogischer Begriff war.

Der Mediziner Brandes (1862, 1) hielt dabei fest, dass aus medizinischer Perspektive Idiotie keine Bezeichnung für *eine* bestimmte Krankheit sei, sondern eine symptomorientierte Sammelbezeichnung. D.h.: Die mit Idiotie bezeichnete mangelhafte geistige Entwicklung sei nicht das Ergebnis einer bestimmten Erkrankung, sondern das Ergebnis ganz verschiedener angeborener oder erworbener Gehirnerkrankungen. Dennoch empfahl er, an dem Begriff der Idiotie festzuhalten, da „diese Zustände viel Gemeinsames haben und eine spezifische Therapie (die pädagogische) neben der medicinisch-hygienischen erfordern“ (Brandes 1862, 2). Neben der Behandlung bestand die Gemeinsamkeit dabei in geistig-mental Auffälligkeiten, denn:

„Unter Idiotismus (Idiotie) versteht man jene Art des Schwach- und Blödsinns, in welchem die Geisteskräfte sich niemals oder doch nur sehr mangelhaft entwickelt haben, oder wo sie in ihrer natürlichen Entwicklung frühzeitig gehemmt, unterbrochen oder mehr oder weniger rückgängig geworden sind.“ (Brandes 1862, 1)

Ähnlich urteilte Heyer (1861, 4f.), für den sich die Idiotie in medizinischer Perspektive auf die anatomische Perspektive reduzierte, während die pädagogische Perspektive in dem praktischen Standpunkt bestand, dass die geistige und meist auch körperliche Auf-

fälligkeit der Förderung bedarf. Von diesem „pädagogischen Standpunkt aus“ (Heyer 1861, 4) gab es dann keine Unterschiede zwischen Kretinismus und Idiotie, aber auch keine zwischen den Gradbezeichnungen für geistig-mentale Auffälligkeit wie Blödsinn, Schwachsinn etc. All dies seien nur verschiedene Formen und Grade der Idiotie, weshalb als allgemeinster Begriff der der Idiotie verwendet werden sollte, denn ihr gemeinsames Merkmal sei das der Schwäche, das der Hilfe bedarf (Heyer 1862, 3). Damit unterschied sich sein Verständnis ab 1861 von jenem, das er noch 1858 vertrat, denn damals stand noch die organische Ursache der Idiotie im Zentrum seiner Begriffsbestimmung (Heyer 1858, 52). Ab 1861 reduzierte sich sein Begriff auf die psychischen Auffälligkeiten (Heyer 1861, 6f.; 1862, 10ff.), da die organischen Ursachen dem medizinischen Erkenntnisinteresse überlassen wurden.

2.2.5.4 *Der ›Idiotie‹-Begriff bei Georgens und Deinhardt*

Georgens' und Deinhardts Idiotiebegriff unterschied sich von den Entwicklungssträngen, die Kern, Brandes und Heyer vorlegten. 1858 formulierten sie zunächst einen Begriff, der noch in recht traditioneller Weise davon ausging, dass Idiotie „der Mangel an Besinnungskraft ... und der Mangel des Äusserungs- und Bethätigungsvermögens“ sei, „insofern es in den Centralorganen begründet ist“ (Georgens, Deinhardt 1858, 18; H.i.O.). Dabei sollte mit ›Mangel an Besinnungskraft‹ eine seelische Schwäche bei der Idiotie bezeichnet werden, die – nach außen gerichtet – die Aufnahme von Sinneseindrücken und – nach innen gerichtet – die Verarbeitung der Sinneseindrücke zu Vorstellungen umfasst. Diese zweiseitige Schwäche führe zu einem „Mangel eines zusammenhängenden Bewusstseins der Objectivität“ (Georgens, Deinhardt 1858, 19; H.i.O.) und zu einem Mangel des ›Ichbewusstseins‹ bzw. ›Selbstbewusstseins‹. Doch nur dann handelte es sich bei dieser Mangelhaftigkeit um Idiotie, wenn sie in der fehlerhaften Beschaffenheit des ›Centralorgans‹, also des Gehirns gründete, so dass bspw. Mängel, die im Schlaf auftreten, nicht unter diesen Begriff fielen. Georgens und Deinhardt kehrten mit dieser Begriffsbestimmung 1858 also weit zurück zu den Anfängen der Bestimmung des Blödsinnsbegriffs, wie er bspw. bei Reil diskutiert worden war.

1861 und 1863 gaben sie dieses Begriffsverständnis zwar nicht auf, doch modifizierten sie es und unterlegten ihm ein komplexes Seelenmodell, dem die Vorstellung von ›Bestimmungssphären‹, also von gegeneinander relativ autonomen seelischen Bereichen zugrunde lag. Ihre Definition lautete nun:

„Wir haben es aber immer, wo wir von Idiotismus sprechen dürfen, mit einer Deformität, welche in der einen oder in der andern Art Decentralisation ist, nicht mit einer schwächlichen Existenz und einer nothdürftigen Gestaltung zu thun, bei welcher die normale Gliederung und der normale Zusammenhang der Organe vorhanden ist.“ (Georgens, Deinhardt 1863, 69; H.i.O.)

Was war damit gemeint? In dieser Bestimmung wiesen sie eine Auffassung von Idiotie zurück, die davon ausging, dass hier eine seelische Schwäche vorliege, denn dabei würde implizit davon ausgehen, dass die ›Organen‹, also die seelischen Kräfte, weiterhin in einem harmonischen Verhältnis zueinander stehen und alle in demselben Ausmaß geschwächt seien. Doch genau dies war für Georgens und Deinhardt (1863, 238) bei der Idiotie nicht der Fall: Hier sei das harmonische Zusammenspiel der seelischen Kräfte gestört bzw. einzelne seelische Kräfte seien unproportional gesteigert oder geschwächt.

Damit bestimmten sie die Idiotie insgesamt so, wie Jacobi (1822, 469f.) nur eine Form der Imbezillität definiert hatte, bei der die Seelenkräfte unregelmäßig geschwächt seien. In Georgens' und Deinhardts Worten bedeutete dies, dass bei der Idiotie immer „besondere Schwächen und Missverhältnisse der Vermögen“ bestehen bzw. dass sie einen Zustand darstellt, der „das Product einer unregelmässigen, theils zurückgehaltenen, theils beschleunigten Entwicklung ist“ (Georgens, Deinhardt 1863, 24). In diesem Zusammenhang verwendeten sie dann den Begriff der ›Deformation‹, der auch eine ›Dezentralisation‹ darstellen konnte und meinte, dass bei der Idiotie eine Art von seelischer Verunstaltung, nicht aber von körperlicher Verunstaltung vorliege. Diese ›Dezentralisation‹ zeige sich bei der Idiotie in dem „Mangel des Zusammenhanges und Zusammenhaltes ihrer geistigen Thätigkeiten, die Unfähigkeit diese zu beherrschen und ihr geistiges Vermögen zu verwerthen“ (Georgens, Deinhardt 1863, 95; H.i.O.). Damit war das gemeint, was sie schon 1858 als Mangel bei der Idiotie festgestellt hatten: das mangelhafte Ich- sowie Weltbewusstsein. Anders als Brandes und Heyer, die den Idiotiebegriff insgesamt als pädagogischen Begriff auffassten, gingen Georgens und Deinhardt davon aus, dass ihre Art der Begriffsbestimmung einen besonderen pädagogischen Gehalt besitze: Der seelische Zustand von Menschen mit Idiotie sei nicht nur einfach der der Schwäche, vielmehr verdeutliche die Auffassung, dass die seelischen Kräfte unregelmäßig gebildet sind, „dass sie Fähigkeiten haben und diese sich ausbilden lassen, ohne dass hiermit der Idiotismus überwunden wird“ (Georgens, Deinhardt 1863, 236). Damit war aber auch ein in gewisser Weise pessimistisches Bild gezeichnet: Die Ausgangslage, dass seelische Kräfte oder Funktionen entweder selbst fehlerhaft gebildet oder in der „Harmonie“ (Georgens, Deinhardt 1863, 78) ihres Zusammenwirkens gestört sind, diese Ausgangslage ließ sich nicht überwinden – auch nicht durch eine heilpädagogische Behandlung.

Auf der Grundlage ihres Modells der ›Bestimmungssphären‹ entwickelten Georgens und Deinhardt dann eine schwer zu überblickende Typologie von Formen der Idiotie, der Grenzformen, der Übergangsformen etc., wobei sie für die Einteilung auf psychologische Theoriebausteine zurückgriffen, zu denen bspw. die bis in die griechische Antike zurückreichende humoralpathologisch fundierte Temperamentenlehre zählte. Auf dieser Grundlage unterschieden sie dann v.a. vier Grundformen der Idiotie, die mit den Temperamenten in Verbindung stünden (Georgens, Deinhardt 1861, 206):

- Stumpfsinn – phlegmatisches Temperament
- Narrenhafter Idiotismus – sanguinisches Temperament
- Melancholischer Idiotismus – melancholisches Temperament
- Idiotismus der Beschränkung – cholerisches Temperament

Diese Typologie war für sie aber noch nicht vollständig, da die entsprechenden Beobachtungsdaten noch zu wenig aussagekräftig seien. Man dürfe sie deshalb nicht als starres Schema missverstehen, das in der Realität genau so aufgefunden werden kann. (Georgens, Deinhardt 1861, 207; 140) An diesen verschiedenen Formen identifizierten sie zusätzlich verschiedene Ausprägungsgrade, wobei für die Bestimmung des Grades „die Sprechfähigkeit wesentlich in Betracht“ (Georgens, Deinhardt 1863, 15) komme. Die Grundformen selbst konnten auch noch miteinander kombiniert werden, so dass sie bspw. von einem beschränkt-narrenhaften Idiotismus sprachen, dem ein cholerisch-sanguinisches Temperament zugrunde liege (Georgens, Deinhardt 1863, 149ff.). Dabei finden sich teilweise jene Formen, die schon Rösch bei Kretinismus und Blödsinn be-

stimmte, in gewandelter Ausdrucksweise bei Georgens und Deinhardt wieder: Rösch' »unempfindliche« und »reizbare« Formen des Blödsinns waren bei Georgens und Deinhardt zu Graden des »narrenhaften« und »stumpfsinnigen« Idiotismus geronnen.

2.2.5.5 *Begriffsentwicklung zwischen den 1860er bis in die 1880er Jahre*

Zwischen 1860 und 1880 zeichnete sich bei den heilpädagogischen Klassikern und den in heilpädagogischen Zeitschriften veröffentlichten Beiträgen im Grundsätzlichen kaum eine begriffliche Weiterentwicklung ab: Die jeweiligen Begriffe wurden über die seelische Schwäche definiert, die Grade und Formen daran bemessen, so dass sie im Grunde genommen einen Rückschritt gegenüber den vorangegangenen heilpädagogischen Begriffsbestimmungen darstellten. Und dennoch deuteten sich einige Neuerungen ab mit t.w. bedeutenden Folgewirkungen: Stötzner präparierte aus dem bisherigen Idiotiebegriff eine gesonderte Gruppe heraus, Barthold beschrieb detailliert die verschiedenen Seelenbereiche, wobei er die Betrachtung des Idiotismus t.w. in christliche Motive einkleidete; im medizinisch-heilpädagogischen Bereich kündigte sich dagegen eine stärkere Erforschung von somatischen Gegebenheiten sowie eine psychiatrische Unterscheidung von seelischen Zustandsbildern beim Idiotismus ab.

Heinrich Ernst Stötzner (1832-1910) wurde 1851 als Zweitlehrer neben Gläusche in Hubertusburg angestellt, wo er bis 1855 wirkte. Gemeinsam mit Kern trat er seit den 1860er Jahren für die Errichtung von Hilfsklassen bzw. Hilfsschulen für schwachbefähigte Kinder ein. (Gläusche 1854, 5; Kirmsse 1911f, 1659ff.; Hänsel, Schwager 2004, 149; Wüllenweber e.a. 2006, 17f.) Zu diesem Zweck legte er 1864 eine programmatische Schrift vor, in der er die Notwendigkeit derartiger Schulen in begrifflicher Hinsicht durch die rigorose Unterscheidung von Idiotie und Schwachsinn begründete. Entgegen der bisherigen Tradition, mit »Schwachsinn« einen leichten Grad der Idiotie zu bezeichnen, bestimmte er Menschen mit Schwachsinn als eine eigene Gruppe, „die in der Mitte zwischen normal gebildeten und blödsinnigen Kindern“ (Stötzner 1864, 5) steht. Auf der Grundlage dieser Identifizierung als eigener Gruppe war es ihm dann möglich, die Betroffenen sowohl gegenüber der Normalität wie auch der Idiotie abzugrenzen, wobei er sich dazu der herkömmlichen seelentheoretischen Betrachtungsweise bediente: Auffassungsvermögen, Sprache, Wollen und Empfinden seien im Vergleich zu normal entwickelten Kindern geschwächt, jedoch gelte für das Kind mit Schwach- und Stumpfsinn: „es *kann* doch denken, wollen und empfinden“ (Stötzner 1864, 9; H.i.O.). Darin unterscheide es sich von Menschen mit Idiotie, denn, so seine auch für die Zeitgenossen mehr als nur provokante Feststellung: Sie „sind als geistig tot zu betrachten, und diesen Grad des Blödsinns zu heben ist ein Problem, dessen Lösung meines Wissens noch bis heute nicht gelungen ist“ (Stötzner 1864, 7f.). Entgegen der Erkenntnisse, die zumindest seit Guggenbühl, Saegert und anderen entwickelt worden sind, ging Stötzner davon aus, dass bei der Idiotie insgesamt eine „vollkommene Seelenunthätigkeit“ (Stötzner 1868, 77) vorherrsche.

Erstaunlich ist, dass Kants Randnotiz, dass beim Blödsinn »Seelenlosigkeit« vorliege, ca. 50 Jahre später bei heilpädagogischen Klassikern zwar auf empörte Ablehnung stieß, diese Stötznersche These jedoch mehr oder weniger unwidersprochen blieb. Erklärt werden kann dies mit den Folgen, die der Zusammenbruch von Guggenbühls Abendberg um 1860 für die Reputation der Heilpädagogik und der entsprechenden Anstalten bedeu-

tete. Der Pädagoge Stoy (1861, 298) brachte diese Enttäuschung 1861 so auf den Punkt, dass Guggenbühls Ansprüche auf Heilung bei Kretinismus „heutzutage als gerichtet gelten“ kann. Doch nicht nur Guggenbühls Bemühungen um den Kretinismus, auch alle ähnlich gelagerten Vorhaben waren davon betroffen, da „die Guggenbühl’schen Nebelbilder den Horizont der Idiotenbildung umdunkelten, und den principiellen wie den gedanklosen Gegnern Raum liessen, die ganze Idiotensache mit der Person Guggenbühl’s zu identificiren, ja schon die blosse Beschäftigung mit Idioten zum ärztlichen oder pädagogischen Humbug zu stempeln“ (Allgemeine Wiener medizinische Zeitung 1865, 197; H.i.O.). Vom Zusammenbruch des Abendbergs war demnach das gesamte Fach der Heilpädagogik betroffen, so dass man davon ausgehen kann, dass auch die Spendenfreudigkeit für derartige Privatanstalten zurückging.

Vor diesem Hintergrund wird Stötzners Vohaben verständlich, Menschen mit Schwachsinn aus dem Feld der Idiotie als eigene Gruppe herauszubrechen. Stötzner hätte sich dabei auf Stoy (1861, 298) berufen können, der schon 1861 empfahl, Menschen mit Kretinismus in Asylen unterzubringen, während Menschen mit Schwachsinn in Bildungsanstalten gehörten. Stötzner »legitimierte« diese Trennung mithilfe einer seelentheoretisch fundierten Definition von Idiotie und Schwachsinn, die mit der – auch heilpädagogischen – Theorietradition brach und in schematisierender Weise geistige Fähigkeiten zu- und absprach. Die Absicht, ein sozialpolitisch durchaus bedenkenswertes Programm durchzusetzen, mit dem für Kinder aus Bevölkerungsschichten Bildungsmöglichkeiten geschaffen werden sollten, die sich eine Förderung an teuren Idiotenanstalten nicht leisten konnten (Stötzner 1864, 7), war erkaufte durch eine ideologisch gefärbte Begriffsbildung, die sich bspw. auch an Folgendem zeigt:

Die Unterscheidung von Blödsinn und Schwachsinn war nach Stötzner (1868, 77) durch die Beobachtung der Sprachbeherrschung möglich: Sei ein Kind in der Lage, seine Wünsche und Bedürfnisse in zusammenhängenden, wenn auch schwerfällig ausgesprochenen Worten zu formulieren, so sei es schwachsinnig. Beim Blödsinn jedoch fehlten Sprache und Fähigkeit, um Vorstellungen, Wünsche und Gedanken auszudrücken. Jedoch: Selbst für Stötzner (1864, 7; 1868, 77) verfügten manche Menschen mit Blödsinn über Sprache, er qualifizierte ihr Sprechen aber als „nur gedankenloses Schwatzen“ oder als untartikulierte Laute, so dass nur „ein Abrichten zu bestimmten Thätigkeiten möglich“ (Stötzner 1868, 77) sei. Stötzners Begriffsbestimmung war damit letztlich durch ihren Bezug auf die Schulleistung determiniert und wies deshalb v.a. eine »schuladministrative« (Mühl 2000, 49) Perspektive auf: Diejenigen, die den Leistungsanforderungen der Regelschule nicht nachkommen können, galten als Menschen mit »Schwachsinn«; diejenigen, bei denen keine Erziehungsmaßnahme fruchte, galten als Menschen mit Idiotie. Seine Begriffsbestimmung von »Schwachsinn« und »Idiotie« kann damit als ein pädagogischer Definitionsversuch angesehen werden – jedoch in einem ganz anderen Sinne, als dies bei Heyer und Brandes auf der einen und Georgens und Deinhardt auf der anderen Seite der Fall war.

Für Friedrich Barthold (1840-1869), den ersten Leiter der Kückenmühle bei Stettin (Kirmse 1911e, 254), war mit dem Ausdruck »Blödsinn« keine klar abgegrenzte Gruppe bezeichnet: Offensichtlich aufgrund der Stötznerschen Unterscheidung gab es nun auch für Barthold eine Grenze zum Schwachsinn, die allerdings nur schwer zu bestimmen sei; dazu komme, dass man zwischen sekundärem Blödsinn und Idiotismus unterscheiden

müsse; und schließlich gehöre der Kretinismus nicht zur Idiotie (Barthold 1868, 5f.). Seine Begriffsbestimmung des Idiotismus griff dabei auf die übliche Seelenbestimmung zurück, dass sich „die Geisteskräfte ... niemals oder doch nur äußerst mangelhaft entwickelt haben“ (Barthold 1868, 7). Dennoch hielt er mit Bezug auf christliche Motive fest, es sei erstaunlich, dass „unser Gott selbst in die so arm und dürftig ausgestattete Seele eines Blödsinnigen“ (Barthold 1868, 7) viele Reichtümer hineingelegt habe, was ihn dann aber nicht davon abhielt, im Leiblichen, in den Seelenvermögen, dem Gemüt und dem Willen v.a. Schwächen zu beschreiben (Barthold 1868, 8ff.). Dennoch oder gerade deshalb sah er in diesen Schwächen auch Ansatzpunkte der Erziehung, da bspw. eine religiöse Erziehung die Gefühlswelt dieser Menschen erweitere (Barthold 1868, 19). Insgesamt existierte bei Barthold das Bemühen, die gesamte seelische Landschaft kategorial durch die Unterscheidung von Seelenvermögen, Gemüt und Wille zu erfassen und mit Blick auf Menschen mit Idiotie zu charakterisieren, so dass nicht nur die kognitive Seite berücksichtigt wurde, wie dies bei Stötzner der Fall war. Der Wille stellte dabei für ihn – erstmalig im Kreise der heilpädagogischen Klassiker – den leitenden Gesichtspunkt dar, um verschiedene Grade des ›Idiotismus‹ zu bestimmen (Barthold 1868, 20ff.). An Formen des Blödsinns wollte er jedoch nur zwei unterscheiden: den apathisch-stupiden Blödsinn und den erethisch-verwirrt-aufgeregten Blödsinn. Alle anderen Einteilungen hielt Barthold weder von wissenschaftlichem noch praktischem Wert. (Barthold 1868, 23f.)

Bis 1880 hatte sich an dieser Auffassung, dass der Idiotismus „ein Schwächezustand aller Seelenvermögen: der Intelligenz, des Willens und des Gemütslebens“ (Köhler 1880, 18) sei, praktisch nichts geändert. Für Mediziner wie Köhler (1880, 19ff.), der die Landes-Irrenanstalt zu Colditz in Sachsen leitete, hatte jedoch das Interesse an den Schädelformen zugenommen, denn diese wurden nun ebenso detailliert beschrieben wie die psychischen Zustände, die als Psychosen, Manien etc. angesehen wurden.

2.2.5.6 Sengelmanns Begriff der Idiotie im ›Idiotophilus‹ (1885)

Auch die Idiotismus-Definition von Heinrich Matthias Sengelmann (1821-1899), dem Begründer der Alsterdorfer Anstalten und Vorsitzenden der ›Konferenzen für Idioten-Heilpflege‹ (Knapp 1884, 68ff.), brachte gegenüber den meisten Bestimmungen der vorangegangenen Jahrzehnte nichts Neues: Weiterhin blieb Idiotismus eine Schwächung der Seelenkräfte, denn dabei fehle das ›Selbst- und Weltbewusstsein‹ (Sengelmann 1885, 2f.) bzw. zusätzlich das ›Gottesbewusstsein‹ (Sengelmann 1889, 36), während bei der Imbezillität dieses dreifache Bewusstsein nur geschwächt, aber grundsätzlich vorhanden sei.

Mehr Aufwand betrieb Sengelmann bei der Unterscheidung von Graden und Formen des Idiotismus. Er wollte diesen Unterscheidungen eine einheitliche Systematik zugrunde legen, weshalb er bspw. eine willkürliche Klassifizierungsstruktur kritisierte, wie sie bei Duncan und Millard (1866, 12ff.) zu finden war. Sie stellten eine Liste vor, in der Unterschiede einerseits am Gesichtspunkt unterschiedlicher geistiger Leistungspotentiale und andererseits am Gesichtspunkt ihrer Entstehung festgemacht wurden. Mit größerer Zustimmung bezog sich Sengelmann (1885, 12f.) auf Klassifikationen, die wie jene von Samuel Gridley Howe (1801-1876) dem Gesichtspunkt der – v.a. intellektuellen – Leistungsfähigkeit folgten (Howe 1848, 73ff.). Für die heilpädagogischen Zwecksetzungen erachtete Sengelmann (1885, 13f.) jedoch eine Einteilung für relevanter, die nicht Grade,

sondern Formen „des psychisch-physischen Lebens“ unterscheidet. Der Gesichtspunkt, den er für eine solche Unterscheidung als besonders geeignet erachtete, war jener des ›Temperaments‹, da dieses den Zusammenhang zwischen dem physischen und psychischen Leben bezeichne. Hier deutet sich bereits an, dass Sengelmann einer Temperamentenlehre folgte, wie sie schon in der griechisch-römischen Antike entwickelt worden war. Für seine theoretischen Überlegungen berief sich Sengelmann jedoch auf den Psychiater Heinroth, der in den 1820er Jahren eine Temperamentenlehre entwickelt hatte, die er dann 1831 nochmals in geringfügig überarbeiteter Form neu veröffentlichte. Diese Lehre ging davon aus, dass die Temperamente nach der Seite des Körperlichen mit vier verschiedenen Trieben verknüpft seien: der Trieb nach Ruhe mit dem phlegmatischen Temperament; der Trieb nach Genuss mit dem sanguinischen Temperament; der Trieb der inneren Tätigkeit mit dem melancholischen Temperament; der Trieb der äußeren Tätigkeit mit dem cholerischen Temperament. (Heinroth 1831, 176ff.) Sengelmann (1885, 14) übernahm diese Lehre – wohl auch aufgrund der implizit pädagogischen Auffassung, dass die Triebe von seelischen Zwecksetzungen gesteuert würden (Heinroth 1831, 183). An den Temperamenten selbst konnte man nach Heinroth (1831, 178) dann zwei Formen der Orientiertheit unterscheiden: Einerseits jene Temperamente, die empfänglich seien, andererseits jene, die reaktiv seien. Von diesen Heinroth'schen Überlegungen ausgehend übersetzte Sengelmann (1885, 14) diese Orientiertheit der Temperamente in zwei Formen der Idiotie: die ›erethische‹ und die ›apathisch-torpide‹ Form, wobei er sich dabei zusätzlich auf Rösch stützte und zugleich die Idiotieformen bei Georgens und Deinhardt zurückwies. Sengelmann (1885, 154) berief sich aber auch auf Griesinger (1861, 383ff.), obwohl dieser die schon 1860 veraltete Temperamentenlehre nicht benutzte und zu diesen beiden Extremformen zusätzliche, an der Schädelbildung orientierte ›Übergangsformen‹ bestimmt hatte.

Nicht in die Sengelmann'sche Systematik passten jedoch zwei weitere Formen, die er nannte: die ›partielle Idiotie‹ und die ›Taubstumm-Idiotie‹. Während erstere im heutigen Sinne Menschen mit Inselbegabungen bezeichnete, ging es bei der zweiten Form um jene Menschen, deren Fähigkeiten und Mängel sowohl in den Bereich der Idiotie wie der Taubstummheit fielen. (Sengelmann 1885, 20ff.)

Offensichtlich mit einem Seitenblick auf Stötzner und die seit 1881 entstandenen ›Schulen für Schwachbefähigte‹ unternahm er, trotz seiner anderslautenden Ankündigungen, auch einen Blick zu den Graden der Idiotie. Am Übergang zur Normalität verortete er dabei den ›Schwachsinn‹, der aber für ihn noch eindeutig in den Bereich des Idiotismus gehörte. Davon unterschied er die ›Beschränktheit‹, die als geistige Schwerfälligkeit in das Gebiet der Normalität gehöre, jedoch an der Grenze zur Idiotie anzusiedeln sei. Auf begrifflicher Ebene versuchte Sengelmann also Stötzners Absicht, eigene Schulen zu begründen, in Frage zu stellen, denn, so Sengelmanns Argument, Stötzner sei es nicht um Schwachsinn, sondern um Kinder mit Beschränktheit, also im Grunde genommen ›normale‹ Kinder gegangen. Die Idiotenanstalten beschäftigten sich dagegen unter pädagogischen Gesichtspunkten mit Kindern mit Schwachsinn, da für die bildungsunfähigen Idioten bei den meisten Anstalten Asyle angegliedert worden seien. (Sengelmann 1885, 17f.) Auf dem Felde des ›Schwachsinn‹ setzte demnach in den 1880er Jahren der auch mit den Waffen der Begriffsbestimmung geführte standespolitische Existenzkampf zwischen Idiotenanstalten und Nachhilfeschulen ein, wobei Sengelmann (1885, 18f.) sogar behauptete, dass selbst Kinder mit Beschränktheit besser an Idiotenanstalten unterzu-

bringen seien, da zwischen ›Beschränktheit‹ und ›Idiotismus‹ keine sichere Grenzlinie gezogen werden könne.

2.2.5.7 Weitere Entwicklungen seit den 1880er Jahren

Um 1880 lässt sich der Beginn einer begrifflichen Erosion innerhalb der heilpädagogischen Debatten beobachten. Bisher erzielte Bestimmungen und Grenzziehungen wurden aufgeweicht sowie Bestimmungselemente mehr oder weniger willkürlich ausgetauscht. Dafür dürfte v.a. die schon bei Sengelmann beobachtbare Auseinandersetzung mit dem Stötznerschen Begriff des ›Schwachsinn‹ eine wichtige Rolle gespielt haben, eine Rolle, die jedoch erst in dem Moment ihre begriffliche Wirksamkeit zu entfalten schien, als sich ›Hilfsklassen‹ bzw. ›Hilfsschulen‹ zu etablieren begannen.

Für Krauss (1886b, 73ff.) bedeutete die Bezeichnung ›schwachbegabt‹ den „Übergang zwischen normaler und krankhaft abnormer Intelligenz“ (Krauss 1886b, 74), für dessen Bildung geeignete Schulen notwendig seien. Kielhorn (1889, 49ff.) hielt als Vertreter der Hilfsschulen, ähnlich wie Stötzner, Menschen mit Blödsinn für unfähig, am öffentlichen Leben i.S. einer beruflichen Tätigkeit teilzunehmen, obgleich er, in diesem Punkt anders als Stötzner, Erziehung für die bestmögliche Entfaltung des Seelenlebens auch bei diesen Menschen für zweckmäßig ansah. Pfarrer Jaeger (1891, 11f.) schlug vor, zwischen Idiotie, Schwachsinn und Blödsinn zu unterscheiden, wobei Idiotie offensichtlich das angeborene Fehlen des Geistes, Blödsinn jedoch das durch Vernachlässigung erworbene Fehlen des Geistes meinte. Den Schwachsinn wiederum charakterisierte er, ähnlich wie es in den vorangegangenen Jahrzehnten bei der Idiotie der Fall war, als mangelhaften „Rapport zwischen seinem Ich und den Dingen und Personen ausser ihm und ein naturgemässes Fortschreiten seiner verschiedenen, wenn auch sehr geringen Seelenkräfte“ (Jaeger 1891, 16). Für Bleher (1895, 35) stellte schließlich der Schwachsinn dasselbe dar wie die Idiotie: „Schwachsinnige (Idioten) sind solche Individuen, bei welchen infolge störender Einwirkungen auf das Gehirn – vor oder nach der Geburt – dessen Thätigkeiten sämtlich oder nur teilweise gehemmt bzw. ganz unterdrückt sind.“ – Der Mediziner Gündel (1896, 89) entfaltete in dieser Situation eine Begrifflichkeit, die wie eine Rückkehr zu Heyer wirkte, nur mit dem Unterschied, dass der leichteste Grad des Heyerschen Idiotischseins bei Gündel – wohl als Zugeständnis und als Versuch der begrifflichen Eingemeindung von Stötzner – als ›Schwachsinn‹ bezeichnet wurde.

Neue Begriffe wurden eingeführt, nicht um vorhandene zu ergänzen, sondern um sie zu ersetzen, Bestimmungsstücke wurden einfach ausgetauscht, Idiotie und Blödsinn wurden nicht mit neuen, aber angeblich völlig unterschiedlichen Ursächlichkeiten bestückt, Schwachsinn mit Idiotie gleichgesetzt etc. Und plötzlich lebten an den Idiotenanstalten eigentlich nur Menschen mit Schwachsinn, weshalb diese Anstalten in ›Erziehungsanstalten für schwachsinnige Kinder‹ umzubenennen seien (Piper 1891, 48). Die begriffliche Krise kann als Krise der heilpädagogischen Institutionen gelesen werden, denn die Existenzberechtigung der Idiotenanstalten war in Frage gestellt, ihr Klientel als bildungsunfähig abgestempelt – was bemerkenswerterweise von Vertretern der Idiotenanstalten wie Sengelmann gar nicht abgestritten wurde – und ein Kampf um die bildungsfähigen Kinder mit Schwachsinn entbrannt. Letztlich ging es um die Frage, ob die Idiotenanstalten nur für Kinder mit Idiotie – und das hieß hüben wie drüben: bildungsunfähige Kinder – vorzusehen seien, womit sie aber ihren Bildungsauftrag, damit aber auch

ihre heilpädagogische Legitimation eingebüßt hätten und zu Asylen und Pflegeanstalten umzuformen gewesen wären.

In dieser – auch begriffstheoretisch – verfahrenen Situation setzte in Teilen der heilpädagogischen Debatten eine begriffliche Neuorientierung ein. Diese war um den Begriff der ›psychopathischen Minderwertigkeit‹ gruppiert, den der Psychiater Julius Ludwig August Koch (1841-1908) im Jahre 1889 geprägt hatte (Nissen 2005, 181). Der Begriff der ›Psychopathie‹ war dabei weder als Wortschöpfung noch ihrem Inhalt nach neu: Damit sollten alle Menschen zusammenfassend bezeichnet werden, „die zwar von der psychischen Norm abweichende Persönlichkeitszüge aufwiesen, aber nicht im engeren Sinne krank waren“ (Nissen 2005, 230f.). Derartige Konzepte fanden sich schon bei Pinel und seiner Beschreibung der ›manie sans délire‹, die er am Bicêtre bei Menschen beobachtete, „welche nie die mindeste Verletzung des Verstandes zeigten und die dennoch von einem Instinkt der Raserey beherrscht wurden, als wenn gleichsam nur die Willensvermögen verletzt wären“ (Pinel 1801, 160f.). Es handelte sich dabei um eine Form der bereits beschriebenen Monomanie, die, nach begrifflichen Umwandlungen, bei der Entwicklung des Begriffs des moralischen Schwachsinnns Pate stand. Darüber hinaus wurden im Rahmen der Blödsinnforschung des 19. Jahrhunderts zahlreiche Störungsbilder der Persönlichkeitsbildung beschrieben, die im Zusammenhang mit dem Blödsinn auftraten. Im Psychopathie-Konzept wurden damit Persönlichkeitsstörungen, aber auch abnorme Persönlichkeitsbilder zusammengeführt. (Nissen 2005, 230ff.) Der Begriff selbst tauchte schon 1886 in der von Krafft-Ebing veröffentlichten ›Psychopathia sexualis‹ auf, doch allgemein bekannt wurde der Begriff durch Koch mit seiner 1889 erfolgten Begriffsprägung. Strümpell e.a. (1892, 81f.; H.i.O.) versuchten, diesen Terminus folgendermaßen zu definieren:

„Alle diejenigen Zustände der Kinder, bei denen die geistige Entwicklung entweder durch angeborene oder erworbene, durch dauernde oder auch vorübergehende pathologische Einflüsse von seiten des Körpers insbesondere der nervösen Zentralorgane gestört oder teilweise aufgehoben ist, nennt man psychopathische Zustände.“

Der Begriff der Psychopathie enthielt also gegenüber den bisherigen Bestimmungen des Idiotiebegriffs nichts Neues: Die Störung der geistigen Entwicklung stand im Zusammenhang mit organischen Gegebenheiten. Anders war dies bei der ›Minderwertigkeit‹: Dieser Ausdruck war zwar nicht völlig unbekannt, doch in dieser Zusammensetzung mit der ›Psychopathie‹ bzw. der Idiotie und dem Blödsinn bislang nicht benutzt worden. Gemeint war damit eine von einer angenommenen Norm abweichende Entwicklung, die eine unerwünschte Gestalt angenommen hat. Das begriffliche Anliegen dieses Ausdrucks lag demnach in der Benennung einer *Fehlentwicklung*. Allerdings hatte der Begriff der ›Minderwertigkeit‹ auch die Schlagseite des Wertes, der bei den so bezeichneten Menschen als herabgemindert angesehen wurde. Man kann diesen Aspekt im Vergleich zu Alfred Adlers Rede der Minderwertigkeit präzisieren, wenn man sieht, dass Adler diesen Ausdruck ca. 20 Jahre nach Koch in seinem Konzept des ›Minderwertigkeitsgefühls‹ verwendete, das für seine ›Individualpsychologie‹ von grundlegender Bedeutung wurde (Kretschmer 1995, 326ff.; Bruder-Bezzel 2007, 15). Bezeichnete dieser Begriff bei Adler jedoch eine seelische Strebung, die es zu überwinden galt und die individuell überwunden werden konnte, war die Bezeichnung ›psychopathische Minderwertigkeit‹ eine Ganzheitsbeschreibung, die praktisch keine Entwicklung aus dem

Status der Minderwertigkeit i.S. der Fehlentwicklung zuließ. Der Träger der ›psychopathischen Minderwertigkeit‹ wies damit nicht nur eine Fehlentwicklung auf, sondern er war auch ›minderwertig‹ – im Sinne einer Wertigkeit des Menschseins.

Dennoch bestand die ursprüngliche, mit dem Begriff der ›psychopathischen Minderwertigkeit‹ verbundene Intention darin, bisher gebräuchliche Begriffe wie Schwachsinn, Idiotie etc. zu ersetzen, deren pejorativer Bedeutungsgehalt inzwischen unüberhörbar geworden war. ›Psychopathische Minderwertigkeit‹ sollte einen neutralen Begriff darstellen (Nissen 2005, 231). Trüper und andere griffen ihn Anfang der 1890er Jahre auch sogleich auf und versuchten, ihn innerhalb der Heilpädagogik zu etablieren.

Schon 1890 tauchte dieser Terminus erstmals in der ›Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer‹ in einem von dem Mediziner Bartels (1890, 56) veröffentlichten Beitrag auf, dessen Kernthese darin bestand, dass die Folge einer „unvollkommenen Gehirnbildung ... eine geistige Minderwertigkeit“ sei, die eine Beherrschung der Geschlechtstriebvermögen verunmögliche. Dieser Topos war im Zusammenhang mit der Idiotie nicht neu und wurde bspw. bei Barthold (1868, 9) schon 1868 als „Pöbelherrschaft der Mächte von unten“ beschrieben, die bei der Idiotie aufgrund der Ohnmacht des Geistes vorliege.

Das Anliegen, die heilpädagogische Debatte auf ein sachlicheres, auf ein wissenschaftliches Niveau zu heben, fand in einem programmatischen Beitrag seinen Ausdruck, den Strümpell e.a. im Jahre 1892 ebenfalls in der ›Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer‹ veröffentlicht hatten. Sie regten darin statistische Untersuchungen der gesamten Kinder-Population an, um an ›anthropometrischen Merkmalen‹ die Unterschiede der ›psychopathischen‹ von allen anderen Kindern angeben zu können. Ablesbar und damit messbar sollten diese Merkmale an sog. ›Degenerationszeichen‹ wie anatomischen Veränderungen sein. (Strümpell e.a. 1892, 82ff.) Aus heutiger Sicht mag dieses Programm aus z.B. methodischen und ethischen Gründen hoch problematisch erscheinen, doch in den 1890er Jahren befand es sich auf der Höhe der wissenschaftlichen Forschung. Für Virchow und andere Forscher der Zeit gehörten derartige anthropometrische Methoden zum für sie selbstverständlichen wissenschaftlichen Handwerkszeug, um bspw. deutsche Schulkinder zu vermessen (Kipper 2002, 204). Nicht nur Vermessungen, auch entwicklungspsychologische Detailbeobachtungen scheinen durch dieses Konzept angeregt worden zu sein, denn Roemer (1892, 2ff.) beobachtete nun als erste Zeichen der Idiotie nicht nur, wie Heyer, das schlechte Saugverhalten beim Säugling, sondern auch Nystagmus (Augenzittern) und – wie es dem vor Freud üblichen Denken entsprach – sexualpathologische Perversionen der Onanie beim Säugling. Dass dies jedoch beobachtet wurde, scheint sich dem erwähnten Werk ›Psychopathia sexualis‹ von Krafft Ebing zu verdanken, das laut Ellenberger (2004, 413) in Teilen bis heute noch nicht seine Gültigkeit verloren hat. Bereits 1893 findet sich das Konzept der ›psychopathischen Minderwertigkeit‹ aber auch schon in den Diskussionen der VII. Konferenz für das Idiotenwesen, wo nicht nur Trüper, sondern auch Kielhorn ihn verwendete, um zu betonen, dass dieser Begriff von Medizinern stärker berücksichtigt werden sollte (Debatte 1893, 107). Der Pädagoge Kannegiesser (1895, 51) verwendete diesen Begriff schließlich, um den Terminus des Schwachsinn auszu-tauschen. Für die Vertreter dieses Konzepts zeichnete sich nach seiner Einführung innerhalb der Heilpädagogik jedenfalls eine positive Entwicklung ab, denn auf den pädagogischen Konferenzen bemühte man

sich immer weniger eines deklamatorischen Tonfalls, während umgekehrt eine wissenschaftliche Besinnung im Zunehmen sei (Ufer 1898, 97).

2.3 Zusammenfassung

Die heutige Irritation, die der Blick auf die Begriffsentwicklung während des 19. Jahrhunderts auszulösen scheint, reduziert sich, wenn man sich an die Entwicklung der Leitbegriffe des Blödsinns sowie des Kretinismus hält und berücksichtigt, dass andere Bezeichnungen, die für geistig-mentale Auffälligkeiten gefunden wurden, Begriffe für Grade und Formen des Blödsinns und des Kretinismus waren. Zusätzlich mag auf den ersten Blick irritieren, dass mit ›Blödsinn‹ geistig-mentale Auffälligkeiten gemeint waren, die während des Erwachsenenlebens, aber auch während des vorgeburtlichen Lebens bzw. in den ersten Lebensjahren entstanden. Hier gilt es zu berücksichtigen, dass der Kunstbegriff des Idiotismus seit ca. den 1820er Jahren zunehmend für Erscheinungen benutzt wurde, die man davor und danach auch als kindlichen Blödsinn bezeichnete. Die um 1840 einsetzende heilpädagogische Begriffsgeschichte fußte vollständig auf diesen vorangegangenen Entwicklungen der Kretinismus- und Blödsinnsforschung, berücksichtigte jedoch mit Kern und anderen zunehmend die Aspekte der sozialen bzw. noch stärker der pädagogischen Dimension, die dann in die Begriffsbestimmungen mit einbezogen wurden. Erst ab etwa den 1880er Jahren deutete sich eine Erosion der bis dahin erreichten begrifflichen Klarheit an, die ab den 1890er Jahren durch Versuche, mithilfe des Konzepts der ›psychopathischen Minderwertigkeit‹ eine Verwissenschaftlichung der Begriffsentwicklung und der damit einhergehenden Forschung herbeizuführen, kompensiert werden sollte. Insgesamt lässt sich sagen, dass auch die Begriffsentwicklung einen Entdeckungsprozess widerspiegelt, der vor allem durch fachinterne Differenzierungen des Blicks auf die Phänomene geistig-mentaler Auffälligkeiten sowie das jeweils erreichte Niveau der Begriffsbestimmung vorangetrieben wurde. Deutliche Einflüsse gesellschaftlicher Umbrüche scheinen sich im Bereich der Begriffsgeschichte kaum abzubilden. Auch die innerhalb der Heilpädagogik der 1880er Jahre existierende Begriffskonfusion dürfte v.a. mit fachinternen, praktisch-standespolitischen Auseinandersetzungen zusammen hängen. Selbst für das Konzept des ›moralischen Schwachsinns‹ zeichnen sich fachinterne begriffliche Entwicklungsprozesse ab, die bis an den Beginn des 19. Jahrhunderts zurückreichen und Resultat der Beschreibung von Phänomenen waren, die den Zeitgenossen als bestürzend, ungewohnt, fremd etc. erschienen. Doch schon Saussure suchte den Grund für diese Bestürzung weniger bei den Menschen mit Blödsinn und Kretinismus, sondern im Beobachter, dessen Eindruck durch „gekränkte Eigenliebe“ (Saussure 1788b, 234) und damit den schrecklichen Gedanken hervorgerufen werde, dass man selbst in diesen Zustand geraten könnte.

Diese Untersuchung der terminologischen Entwicklungen zeigte, dass es für die These der pädagogischen Herkunft des heilpädagogischen Denkens bislang keine Indizien gibt. Tatsächlich stützte sich die gesamte heilpädagogische Begriffsentwicklung auf die Tradition der Kretinismus- und Blödsinnsforschung sowie zusätzlich auf die anthropologischen Entwicklungen der Zeit. Auch der These, dass sich die Heilpädagogik nach 1865 „zunehmend in die Obhut der Psychiatrie“ (Hänsel, Schwager 2004, 153) begeben habe, kann damit nicht zugestimmt werden, denn die Auseinandersetzung mit psychiatrischen Bestimmungen wurde schon vor 1865 von heilpädagogischen Klassikern intensiv geführt. Die Ansätze für eigenständigere Entwicklungen waren dabei immer wieder vor-

handen, wurden jedoch innerhalb dieses Kreises in der Regel nicht aufgegriffen und durch eigene Forschungen weiter fortgeführt. Die Auseinandersetzung erfolgte vor allem mit Autoren aus dem Kreise der medizinisch-naturforschenden Kretinismus- und Blödsinnsforschung, wobei bis zur Mitte der 1850er Jahre v.a. Esquirol als führende Autorität angesehen wurde, um 1860 dann Zillner.

Sengelmann, dem Hänsel und Schwager (2004, 154) eine besondere Nähe zur Psychiatrie nachsagen, da er „den Gedanken von Gall und Carus weniger kritisch gegenüber (steht) als Georgens und Deinhardt“, stützte sich tatsächlich auf den idealistisch-romantischen Mediziner und Philosophen C.G. Carus, aber auch auf den organmedizinisch orientierten J. Clarus, auf Rösch, Brandes, Georgens und Deinhardt etc., während Gall m.W. nicht erwähnt wurde. Georgens und Deinhardt (1861, 26) kritisierten dagegen nur Galls Phrenologie, da sie keine gesicherten Aussagen über den Zustand des Gehirns zulasse, während sie C.G. Carus nur knapp erwähnten, aber, das wird sich noch zeigen, in ihrer Anthropologie ohne namentliche Nennung offensichtlich stark auf dessen Ideen zurückgriffen. Doch zwischen Georgens und Deinhardt sowie Sengelmann besteht ein ganz anderer ins Auge springender Unterschied: Während sich Georgens und Deinhardt immer wieder auf medizinische Autoren in naher zeitlicher Umgebung bezogen, griff Sengelmann in seinen Referenzen v.a. auf weit zurückliegende Ansätze der romantischen Medizin zurück, die 1885 in keiner Weise mehr state of the art der wissenschaftlichen Forschung waren. Der Grund für diesen Rückgriff, das wird sich noch zeigen, war Sengelmanns spezielle seelentheoretische Auffassung, die mit den materialistischen Ansätzen, wie sie spätestens seit den 1860er Jahren allgemeine Akzeptanz gefunden hatten, nicht zur Deckung zu bringen waren. Im Kern ging es dabei um die Rettung eines christlichen Seelenverständnisses, was jedoch durch Rückbezug auf die Ansätze der romantischen Medizin verschleiert werden konnte.

Erstaunlich erscheint aus heutiger Perspektive, dass das um 1860 aus Psychiatrie und Medizin, aber mit Georgens und Deinhardt auch aus dem heilpädagogischen Feld selbst stammende Angebot, die Idiotie als pädagogischen Begriff zu begreifen, nicht aufgegriffen wurde und zu entsprechenden Forschungen animierte. Ein Grund unter mehreren dafür dürfte die schon erwähnte, durch den Zusammenbruch des Abendbergs hervorgerufene Legitimationskrise der Idiotenerziehung gewesen sein. Ein anderer Grund könnte gewesen sein, dass es in den Kreisen der Heilpädagogik keine ausgeprägte wissenschaftliche Tradition, aber um 1865 auch kein ausgeprägtes pädagogisches Selbstverständnis gab. Bezeichnend dafür war die Diskussion der Frage, ob es zu einem organisierten Zusammenschluss von Heilpädagogen kommen sollte: Georgens und Deinhardt hatten 1863 den Vorschlag zur Einrichtung einer ›heilpädagogischen Section‹ innerhalb der „Allgemeinen deutschen Lehrerversammlung“ unterbreitet (Georgens, Deinhardt 1863, XII). 1865 wurde eine solche Sektion tatsächlich unter der Bezeichnung ›Gesellschaft zur Förderung der Schwach- und Blödsinnigen-Bildung‹ auf der ›15. Allgemeinen deutschen Lehrer-Versammlung‹ unter der Leitung von Ferdinand Kern gegründet, die sich kurz danach in Möckern bei Leipzig zu einer zweiten Versammlung traf. (Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie 1965, 205f.) Doch schon in diesen Sitzungen zeigte sich, dass es keine Einigkeit über die Absichten und Ziele dieser Sektion gab: Manche favorisierten einen „engen Anschluss an die psychiatrische Section der Naturforscherversammlung“, andere wollten den „Anschluß an den Kirchentag“ (Stötzner 1868, 70). Allem Anschein nach gab es kein Votum für den Verbleib innerhalb pädagogischer Assoziatio-

nen wie der ›Deutschen Lehrerversammlung‹. Man einigte sich schließlich auf unabhängige Versammlungen, die dann jedoch nicht mehr stattfanden.

In den Begriffsbestimmungen selbst, aber auch bei den Form- und Gradbestimmungen zeigte sich, dass dabei die Bezugnahme auf die ›Seele‹ eine wesentliche theoretische Grundlage darstellte. Das Verständnis davon, was die ›Seele‹ sei, fußte seinerseits in geistesgeschichtlichen Entwicklungen, die in anthropologischen Überzeugungen und Modellvorstellungen zum Ausdruck kamen. Diese bislang nur angedeuteten anthropologischen Ansätze, die im Zusammenhang mit der Blödsinns- und Kretinismusforschung einerseits, der Heilpädagogik andererseits entwickelt wurden, sollen im folgenden Kapitel näher untersucht werden.

3 Zur Anthropologie

In die Phänomenologie, aber auch in die Terminologie flossen, wie gezeigt, immer wieder Annahmen über anthropologische Zusammenhänge und damit über Fragen des Menschseins mit ein. Dabei gehen heutige heilpädagogische Historiographien vielfach davon aus, dass sich die für die Entstehung der Heilpädagogik relevanten anthropologischen Debatten mehr oder weniger auf sensualistische Ansätze der Aufklärung reduzieren lassen. So untersuchte bspw. Hofer (2000, 203f.) den Sensualismus bei Diderot, um jene Aspekte seines Denkens aufzufinden, die für die Entdeckung der Lernpotentiale bei Blindheit und Taubstummheit relevant waren. Dabei habe sich, so Oelkers (2012, 9ff.), der Sensualismus als allgemeine Lerntheorie erwiesen, die nicht auf christliche Seelenvorstellungen zurückgreifen musste, um die Entwicklungsfähigkeit der Seele zu untersuchen. Im deutschsprachigen Raum habe diese Lerntheorie v.a. in der Medizin bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts große Bedeutung besessen, kaum jedoch in der Erziehungstheorie, in der lange christliche Seelenvorstellungen dominierten. Doch schon mit Blick auf Hofers (2000, 204) Untersuchung kommen an dieser These erste Zweifel auf, denn selbst für Diderot reduzierte sich das Lernpotential bei Blindheit nicht auf die Sinnestätigkeit, da er „in den besonderen Abstraktionsleistungen, welche blinden Menschen ... abverlangt wird, ... eine wichtige Grundlage zu ihrem besonders differenzierten Denkvermögen“ erkannte. Neben der reinen Sinnesleistung waren demnach auch seelische Prozesse notwendig, damit es zu Erkenntnisleistungen kommen kann. F.A. Carus (1808, 303) brachte dies mit Blick auf den Blödsinn bereits 1808 in die Worte, „dass die äusseren sinnlichen Eindrücke allein noch nicht die Seele des Menschen vollenden“. Man kann deshalb bereits hier die – noch zu untersuchende – Vermutung äußern, dass sich selbst für die Medizin des beginnenden 19. Jahrhunderts die anthropologische Betrachtung nicht auf die Ansätze des Sensualismus beschränkte.

Heute wird die Frage nach den anthropologischen Aspekten der Behinderung oft als „Frage nach dem Spezifikum des Menschseins“ (Mühl 2000, 55) verstanden. Die Frage ist somit, was den Menschen zum Menschen macht? Mit Blick auf die Debatten des 19. Jahrhunderts über Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten ergibt sich somit die Frage, wie ihr Menschsein diskutiert wurde: Ging man davon aus, dass es sich dabei um ›Wesen‹ handle, die nicht in den Bereich des Menschlichen fallen? Oder wurden sie als eine besondere Art von Menschen aufgefasst, für die die Entwicklung einer ›Spezialanthropologie‹ notwendig wäre? Heutige Debatten, so z.B. Mühl (2000, 55), haben zu dem Ergebnis geführt, dass Menschen mit Behinderung keine spezielle Form des Menschseins darstellen, so dass auch keine besondere Anthropologie der Behinderung zu formulieren sei. Doch wie war das im 19. Jahrhundert? Wie wurden Fragen des Menschseins bei geistig-mentaler Auffälligkeit diskutiert?

Vorweg muss festgehalten werden, dass sich das heutige Verständnis von den Aufgaben einer Anthropologie von den Vorstellungen des 19. Jahrhunderts unterscheidet. Für Bleidick (1983, 424) sind anthropologische Fragestellungen v.a. „philosophisch-anthropologische() Fragestellungen“, die einer pädagogischen Anthropologie zugrunde gelegt werden, um so nach dem Beitrag einzelwissenschaftlicher Erkenntnisse für das „Verständnis des Menschen und seiner Erziehung“ zu fragen. Dieses Untersuchungsanliegen existierte im 19. Jahrhundert nur in einigen Ansätzen. Eine ›pädagogische Anthropologie‹, wie sie bspw. Hübner (1871a, 7) verstand, war im Grunde nichts anderes als

›Kinderkunde‹, mit deren Hilfe die kindliche Natur i.S. der physischen und psychischen Anlagen sowie deren Entwicklung erkundet werden sollte. Die wissenschaftlich-anthropologische Beobachtung sollte dabei einerseits dazu beitragen, die Ursachen von Auffälligkeiten aufzuschließen, selbst wenn dabei keine gesicherten Erkenntnisse zu erwarten waren, sie sollte andererseits aber auch eine Charakterisierung der geistig-seelischen Vermögen ermöglichen. (Hübner 1871a, 49) Für die nachfolgende Untersuchung ergeben sich daraus drei Untersuchungsrichtungen:

- Zunächst soll der Frage nachgegangen werden, wie das ›Menschsein‹ bei Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten sowohl in der naturforschenden Kretinismus- und Blödsinnsforschung seit 1780 wie auch den heilpädagogischen Ansätzen nach 1840 diskutiert wurde. Welche Kriterien des Menschseins wurden formuliert, um diese Frage zu behandeln?
- Welche Ursachen wurden für die beobachteten geistig-mental Auffälligkeiten formuliert? Welche Denkmodelle zur Frage der Kausalität lagen diesen Annahmen zugrunde? Reduzierten sich die naturforschenden Ansätze der Medizin seit 1780 tatsächlich, wie dies in der heilpädagogischen Historiographie immer wieder festgehalten wird, auf die Untersuchung der somatischen Ursachen?
- Welche anthropologischen Vorstellungen lagen den Versuchen zugrunde, die seelischen Vorgänge bei Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten zu untersuchen? Welche Rolle spielten dabei der Sensualismus bzw. – worauf Oelkers verweist – christliche Seelenvorstellungen?

3.1 Zur Frage des Menschseins bei Kretinismus und Blödsinn

Hatte bis ins 18. Jahrhundert hinein die christliche Theologie die Aufgabe, die Taufwürdigkeit der von Frauen geborenen Wesen festzustellen, da nur menschliche Wesen, nicht aber ›Monster‹ getauft werden durften, so kam diese Aufgabe zunehmend der Medizin zu: Sie sollte sich mit ihren rationalen Mitteln auf die „Suche nach den natürlichen Grenzen der Normalität“ begeben und dabei ihren Blick „auf den Innenbereich der Besonderlichkeiten und Abweichungen der Spezies Mensch“ (Prosperi 2007, 190) richten. Am Ende des 18. Jahrhunderts konnte dann, unter dem Einfluss Rousseauscher Gedanken, die Auffassung vertreten werden, dass das Menschsein beim Kretinismus nicht mehr per se abgesprochen werden könne, denn „die Natur (sCHAFT) den Menschen gut und edel“ (Escher 1797, 437). Vielmehr seien es die Umgebungsbedingungen, die den Menschen an Leib und Seele ›verkrüppeln‹. (Escher 1797, 437) Doch selbst wenn Umweltfaktoren für die Entstehung von Kretinismus und Blödsinn zunehmend als bedeutsam erachtet wurden, so blieb dennoch die Frage, wie der beobachtbare Zustand dieser Menschen verstanden und erklärt werden kann.

3.1.1 Kretinismus und Blödsinn: Mensch oder Tier?

Bis um die Mitte des 19. Jahrhunderts war es üblich, bei Betrachtung von Kretinismus und Blödsinn Vergleiche zum Tierreich zu ziehen. Dagegen gab es, nicht nur von heilpädagogischer, sondern auch von psychiatrischer Seite, immer wieder Bedenken, da solche Vergleiche die Gefahr bergen, dass die Betroffenen auch dementsprechend behandelt würden. Zudem könne man auch Verhaltensweisen beobachten, die nicht jenen von Tieren entsprechen. (Guggenbühl 1845b, 47f., 56f.; 1853, 2f.; Nasse 1850, 364).

Disselhoff (1857, 7, 61) meinte, diese These habe sich aufgrund der Einschätzung der fehlenden Entwicklungsfähigkeit, aber auch aufgrund der Tatsache ergeben, dass manche dieser Menschen ihre vitalen Lebensbedürfnisse nicht selbst befriedigen können. Deshalb habe man in medizinischen Kreisen auch die Frage erörtert, ob es sich bei den Betroffenen um eine Übergangsstufe zwischen Tierheit und Menschheit handle. Es zeigt sich jedoch, dass auch in heilpädagogischen Kreisen diese Metapher des ›Tierischen‹ benutzt wurde, wenn bspw. Georgens und Deinhardts davon sprachen, dass bei der Idiotie der Mensch „zugleich unter und über dem Thiere“ (Georgens, Deinhardt 1861, 198) stehe. Betrachtet man die Verwendung der Metapher des ›Tierischen‹, so zeigt sich, dass diese unterschiedlich eingesetzt werden konnte.

Eine erste Verwendung war die des *Vergleiches*. Selbst wenn es auf den ersten Blick kaum mehr dechiffrierbar zu sein scheint, so war die Aussage der Gebrüder Wenzel (1802, 128ff.), Menschen mit Kretinismus seien Geschöpfe, die „selbst den vollkommeneren Thieren nachstehen“ (Wenzel, Wenzel 1802, 129), ebenso ein Vergleich wie Reils (1802, 284) Feststellung, sie seien „ärger als ein Vieh“. Und noch 1856 notierte C.G. Carus (1856, 123), dass „wahrhaft ideenlos ... eigentlich nur das Thier und der Idiot (ist)“. Was wurde hier verglichen? Es war ein Zustand, der mit jenen von Tieren verglichen wurde, ein Zustand, der nicht nur bei Saussure (1788b, 234), sondern noch etwa 30 Jahre später bei dem Reiseschriftsteller Charpentier (1820, 173f.) Erschrecken auslöste:

„(K)ein Thier ist so ohne Geisteskraft, als ein solcher Cretin, welcher, in der Sonne sitzend und von Fliegen geplagt, nicht einmal Instinct genug hat, sie wegzuscheuchen, sondern blos durch ein Grinsen seine Noth zu erkennen giebt.“

Für Henke (1808, 480) sank „im Cretinismus der Mensch oft noch unter das Thier“, denn Sprache und Instinkthandlungen erreichten nicht einmal das Niveau von Tieren. Aber auch für Henke galt: Es ist der Mensch, der als Mensch herabsinkt. Am Blödsinn erwies sich dagegen nicht primär das Aussehen als erschreckend, sondern der seelische Zustand: Unauffällige Erwachsene konnten in einen Zustand geraten, der dem von Tieren zu gleichen schien. Doch auch bei angeborener fehlerhafter Gehirnbildung wurde ein Herabsinken des Menschen „zum thierischen und pflanzlichen Menschen“ (Kieser 1817, 518) festgestellt, wobei dieses ›Herabsinken‹ durch fehlende Behandlung hervorgerufen werden konnte (Amelung 1826, 193).

Anhand welcher Merkmale wurde dieser Vergleich durchgeführt? Schon genannt wurde die mangelhafte Geisteskraft (Schulze 1819, 219; Charpentier 1820, 173; Fries 1820, 110; Reinhard 1835, 156), die fehlende Sprache und die mangelhafte Instinktausstattung (Henke 1808, 480f.; Reinhard 1835, 156; Esquirol 1838b, 180; Schubert 1839, 632f.; Zschokke 1840, 542). Darüber hinaus wurden aber auch moralische Mängel (Troxler 1836, 6), Bewegungs- und Teilnahmslosigkeit sowie Aussehen und Verhalten (Zschokke 1840, 542, Brach 1850, 83; Ellinger 1861, 172) verglichen. Vielfach war es die Mangelhaftigkeit der „thierischen Funktionen“ (Flinzer 1862, 47), also die Unfähigkeit zur willentlichen Kontrolle der Körperfunktionen, die dazu führte, dass Beobachter die Betroffenen als „bis unter das Thier herabsteigend“ (Reinhard 1835, 156) erlebten. Es war demnach der Vergleich der Leistungsfähigkeit in v.a. seelischen Bereichen, die zuungunsten von Menschen mit Kretinismus und Blödsinns ausfiel. Diese Vergleiche impli-

zierten aber nicht, dass sie auch Tiere waren. Odysseus Schläue mit der eines Fuchses zu vergleichen, bedeutet nicht, dass Odysseus ein Fuchs war.³³

Selbst heilpädagogische Klassiker wie Saegert (1845, 1) zogen derartige Vergleiche und sahen bei Kindern mit Blödsinn „thierische Fressgier und unnatürliche Bewegungen“. Erst Erziehung könne sie „aus dem Zustande thierischen Daseins“ (Saegert 1858, 15) befreien, sie der „Gefahr gänzlicher Verthierung“ (Heyer (1861, 9) entreißen und damit den „überthierischen Charakter“ (Georgens, Deinhardt 1861, 9) entwickeln. Selbst Guggenbühl, der die Verwendung der Tiermetapher kritisiert hatte (Guggenbühl 1845b, 47f., 56f.; 1853, 2f.), schrieb, dass manche Menschen mit Kretinismus als „ein solches Thier in Menschengestalt“ (Guggenbühl 1841, 297) erscheinen würden, dass niemand mehr Heilversuche unternehmen wollte. Viele Menschen seien durch den Kretinismus „verthiert“ (Guggenbühl 1841, 295) worden und noch 1860 zitierte er zustimmend den Gedanken von Saussure, der ihn beim Betreten einer Ortschaft mit zahlreichen Menschen mit Kretinismus überfiel, „dass ein böser Genius alle Einwohner dieses unglücklichen Ortes in brutale Thiere verwandelt hätte“ (Saussure 1788a, 138 zit.n. Guggenbühl 1860, 89). Gerade der Kretinismus wurde als eine dermaßen bedrohliche Kraft erlebt, dass der Eindruck entstand, dass bei den Betroffenen „der Gattungscharakter der Menschheit ... nicht einmal den Instinkt des unvernünftigen Thieres (erreicht)“ (Helferich 1850, 7). Aber auch beim hochgradigen Blödsinn war für Kern (1855, 537) ein geschultes Auge nötig, um die Geistesfunken zu entdecken, die die Betroffenen „weit über das Thier erheben“ und somit, „wenn auch in schwachen Zügen, seine Menschennatur“ zu erkennen geben, denn manche geben nur mit Lautäußerungen, „ähnlich wie die Thiere, ihre dunkelen Gefühle, Empfindungen und Bedürfnisse zu erkennen“ (Brandes 1862, 10). In diesem Sinne war auch Georgens' und Deinhardts (1861, 198) eingangs zitierte Aussage gemeint: Der Mensch mit Idiotie besitzt die spezifisch menschlichen Fähigkeiten zwar keimhaft und steht damit über dem Tier, doch zugleich waren selbst jene Fähigkeiten, die der Mensch mit dem Tiere gemeinsam hat, bei den Betroffenen weniger ausgebildet als bei Tieren – so dass sie unter dem Tier stehen. Auch hier handelte es sich um einen Vergleich.

Der Vergleich musste sich aber nicht immer nur auf v.a. seelische *Defizite*, sondern konnte sich auch auf gewisse *Besonderheiten* des Menschseins beziehen. So sah Fordéré (1796, 73f.) im Kretinismus ein Unterscheidungsmerkmal zum Tier, denn nur die menschliche Natur könne jenen Faktoren nicht widerstehen, die den Kretinismus auslösen. Die christliche Tradition, die ein Prediger wie Dahlenburg (1798, 165f.) repräsentierte, konnte dagegen diese Menschen nur als „Thierrmenschen“ begreifen, die „mehr Thiere als Menschen zu seyn (scheinen)“. Doch auch Dahlenburgs Redeweise blieb abwägend, denn sie *scheinen* ›mehr Tier als Mensch‹ zu sein.

So geläufig die Verwendung der Tiermetapher im Zusammenhang mit Vergleichen auch war, bei Dahlenburg deutet sich der Übergang zu einer Redeweise vom Tierhaften an, die sich seit den 1820er Jahren mit der Frage beschäftigte, ob diese ›Wesen‹ *Tiere sind*. Eingeleitet wurde diese Debatte im wissenschaftlichen Bereich vermutlich durch Heinroth (1818a, 179; H.i.O.) mit seiner Feststellung: „Der Mensch ... ist kein Thier, außer wo in ihm das Bewußtseyn nicht entwickelt wird; und dann kann dieses Geschöpf nicht Mensch heißen.“ Der Grund für dieses Absprechen des Menschseins lag in seiner

³³ Am Satz „Odysseus ist ein schlauer Fuchs“ illustriert Iber (2006, 133) das Entstehen falscher Syllogismen.

anthropologischen Vorstellung vom Menschen als dem einzigen freiheitsbegabten Wesen, das damit für sein Handeln aber auch Verantwortung zu übernehmen hatte. Psychische Krankheit war für ihn dabei ein Geschehen, das der Mensch durch eigene Entscheidungen herbeigeführt hat. (Steinberg 2005, 34f.) Seelische Krankheiten stellten somit eine „moralische Schwäche“ dar und waren letztlich ein „Abfall von Gott“ (Nissen 2005, 138). Damit ein Mensch jedoch frei handeln kann, war für Heinroth ein Bewusstsein notwendig, das im Menschen und nur im Menschen nicht nur als ›Weltbewusstsein‹, sondern v.a. als ›Selbstbewusstsein‹ existiert (Heinroth 1818a, 3ff.). Das bedeutet: Da Bewusstsein *das* entscheidende Wesensmerkmal des Menschlichen darstellt, ist dort, wo Bewusstsein nicht (mehr) existiert, auch das Menschliche nicht gegeben. Bei Erscheinungen wie Kretinismus und Blödsinn, wo sich infolge einer mangelhaften Gehirnbildung kein Bewusstsein und damit kein Verstand entwickelten, sprach Heinroth (1818a, 341) deshalb von „geistige(r) Nullität“. Das bedeutete aber auch: Wenn der Geist im Menschen nicht tätig ist, „so bleibt der Mensch ein Thier in menschlicher Gestalt“ (Heinroth 1834, 44). Freiheit, Verantwortung, Vernunft – das waren für Heinroth Kriterien, die das Menschsein ausmachten, so dass ihr Fehlen verdeutlichte, dass auch das Menschsein fehlte.

Ein anderer prominenter Mediziner und Psychiater wurde schon im 19. Jahrhundert mit der Auffassung identifiziert, Menschen mit Idiotie seien eigentlich Tiere (Londe 1837, 393). Dieser Mediziner, Heinrich Philipp August Damerow (1798, 1866), distanzierte sich jedoch immer wieder vehement von dieser Sichtweise. Schon 1829 betonte er: Die „Cretins sind nicht Thiere“ (Damerow 1829, 526; H.i.O.). Und noch 1853 hielt er fest: Der „Cretin und Idiot (ist) eine menschliche Creatur, ein menschliches Wesen“ (Damerow 1853, 164). Allerdings hatte Damerow 1834 ein Stufenmodell der „Menschenrace“ (Londe 1837, 393) entwickelt, wobei Kretinen „Verbindungs- und Uebergangsstufen mit und zu niedrigsten Racen“ (Londe 1837, 395) darstellen würden. Damit waren Menschen mit Kretinismus zwar innerhalb, jedoch auf einer niedrigen Stufe der Menschheit verortet. Später finden sich bei Damerow (1853, 164) nur mehr Andeutungen zu dieser Auffassung.

Die Rede davon, dass Menschen mit Kretinismus oder Blödsinn Tiere seien, findet sich in der medizinischen Literatur der ersten Hälfte 19. Jahrhundert sehr selten. Vielmehr wurde immer wieder das Menschsein bei geistig-mental Auffälligkeiten betont, denn, so Nasse (1831, 23) und Bird (1840, 172f.), die Lebensäußerungen dieser Menschen zeigten, dass Vernunft vorhanden sei. Neumann (1834, 513) begründete diese Auffassung mit Blick auf den Wahnsinn in ähnlicher Weise wie vordem Fodéré (1796, 73f.): Wahnsinn sei eine „Krankheitsform, die dem Menschen allein eigen ist“, denn nicht nur vernünftige Vermögen, auch der Sinn für das Übersinnliche existieren bei diesen Menschen. Ob dies auch für Kretinismus und Blödsinn gilt, ließ Neumann offen. Doch für heilpädagogische Klassiker wie Guggenbühl (1853, 11f.) brachte gerade die Beobachtung von religiösen Praktiken bei Menschen mit Kretinismus schlaglichtartig vor Augen, dass hier ein Menschsein vorliegt, das entwicklungsfähig ist. Für spätere Heilpädagogen waren es diese religiösen Gefühle, an die angesetzt werden sollte, um die Seele – die irdische wie die überirdische – zu retten (z.B. Barthold 1868, 19).

3.1.2 Annahmen zur Unterscheidung von Mensch oder Tier

Zusätzlich zu den bereits kurz zusammengefassten Merkmalen des Vergleichs kann man einzelne Merkmalsgruppen genauer benennen, die für die Unterscheidung von Mensch und Tier herangezogen wurden. Mit Blick auf die Untersuchung von *physischen Unterschieden* diskutierte bereits einer der ersten großen Kretinismusforscher, Fodéré (1796, 117f.), die Frage, ob Menschen mit Kretinismus mit Tieren verglichen werden könnten. Dabei stellte er fest, dass die Hirnmasse kein Kriterium sei, da es Tiere mit größerer Gehirnmasse als beim Menschen gibt. Die Hirnmasse entscheide demnach nicht über Existenz oder Nichtexistenz von geistigen Fähigkeiten. Doch in den folgenden Diskussionen wurde dieses Argument nicht immer nachvollzogen, denn der Reiseschriftsteller Eggers (1810, 381) meinte: „Wer viel Gehirn hat, hat also einen großen Oberkopf, der hat viel Geist.“ Beleg dafür sei, dass Kretinismus immer mit kleinen Köpfen verknüpft sei und dass sich beim Hydrocephalus das Gehirn in der Feuchtigkeit auflöse etc.

Nicht immer spielte allerdings die Masse, sondern auch die Tätigkeit des Gehirns eine Rolle: Ein Absterben oder Erlahmen dieser Tätigkeit habe den geistigen Tod des betreffenden Menschen zur Folge – und damit ein Herabsteigen des Menschen „zum thierischen und pflanzlichen Menschen“ (Kieser 1817, 517). Dass der Mensch dann dennoch nicht stirbt, wurde auf die Tätigkeit der ›Ganglien‹, der sog. niederen Organe des Nervensystems zurückgeführt. Umgelegt auf den kindlichen Blödsinn bedeutete dies: „Das Gehirn ist als solches todt, und lebt nur noch als Ganglion ein Ganglienleben“ (Kieser 1817, 518). Knolz (1829, 149) nahm diese Sichtweise in seine Definition von Kretinismus auf. Er schwankte aber auch aufgrund von physiologischen Untersuchungen des Schädels zwischen der Auffassung, dass sog. ›Fexe‹ Menschen oder aber doch Tiere seien (Knolz 1829, 103). Schädeluntersuchungen, auch vergleichende Schädeluntersuchungen spielten dabei von Anbeginn der Kretinismus- und Blödsinnsforschung eine wichtige Rolle: Ackermann kam zu dem erschreckenden Befund, dass schon wenige knochige Missbildungen den Menschen auf den Status eines tierischen Lebens herabsinken lassen (o.A. 1791, 138). Damerows vergleichende Studien, die für einige Aufmerksamkeit sorgten (z.B.: o.A. 1835, 173f.; Londe 1837, 393ff.), stellten Vergleiche zwischen den Schädeln von höheren Säugetieren, Papuanern und Menschen mit Kretinismus dar, die aber nicht Fragen der Gehirnbildung berücksichtigten (Kneschke 1834, 82ff.). C.G. Carus kritisierte jedoch schon 1814 derartige kausallogischen Verknüpfungen von physiologischen Merkmalen und geistig-seelischen Auffälligkeiten, denn, so seine Beobachtung, Menschen könnten sogar bei Verlust eines Teils der Gehirnmasse noch weiterleben. Daraus schloss er auf eine gewisse Unabhängigkeit der seelischen Tätigkeit vom Gehirn. Die Unterschiede zum Tier ergaben sich für ihn damit nicht aus der Gehirnausstattung, sondern aus der physischen Fähigkeit zur Sprachgestaltung, denn damit würden Vorstellungen gebildet und bezeichnet. Umgelegt auf den Kretinismus schloss C.G. Carus (1814 307) daraus, dass das fehlende Sprachvermögen die „Ursache dieser höchst traurigen Erscheinung“ darstelle. (C.G. Carus 1814, 304ff.) Bis in die 1850er Jahre konnten jedoch keine schlüssigen Beweise für den immer wieder angenommenen Zusammenhang von Kretinismus und Blödsinn mit Gehirnanomalien erbracht werden, so dass Damerow (1853, 161) 20 Jahre nach seiner vergleichenden Schädelstudie den Forschungsstand nur so zusammenfassen konnte:

„Es giebt für Seelenkrankheiten keine pathognomische pathologisch-anatomische Ursache. Alle ohne Ausnahme können mit und ohne Seelenkrankheit da sein, können fehlen bei Seelenkranken, gefunden werden bei Nichtseelenkranken.“

Diese Unsicherheiten, die mit physiologischen Untersuchungen einhergingen, konnten umgangen werden, wenn gezielt *psychische Unterschiede* zwischen Mensch und Tier untersucht wurden. Dabei gelangte Fodéré nicht aufgrund des Vergleichs des Kretinismus mit Tieren, sondern mit Menschen, die „dicke Köpfe“ (Fodéré 1796, 119), also vermutlich Hydrocephali aufwiesen, zu dem Schluss, dass auch beim Kretinismus das Menschsein gegeben sei. Da für ihn bei Hydrocephalus das Menschsein zweifellos vorhanden war und diese Menschen ebenso „stupide“ seien wie jene mit Kretinismus, war für ihn der Status des Menschseins bei Kretinismus mit Bestimmtheit erwiesen. Dahlenburg (1798, 163ff.) hatte dagegen mit Verweis auf die „große Dummheit“ (Dahlenburg 1798, 166) von Zwischenwesen gesprochen, während Heinroth (1818a, 3; 1834, 78f.) aufgrund des fehlenden (Selbst)Bewusstseins bzw. ›Ichs‹ Kretinismus und analoge geistig-mentale Auffälligkeiten nicht im Reich des Menschen ansiedeln wollte. Andere Ansätze, die eine klare Grenzlinie zwischen Mensch und Tier ziehen wollten, beriefen sich entweder auf die Vernunft (Buhle, Bouterwek 1798, 70), das moralische Gesetz (Neumann 1834, 513f.) oder die Sprache (Charpentier 1820, 173; Klencke 1843, 130). Obgleich Autoren wie Heinroth klare Grenzlinien zu ziehen versuchten, ging auch er davon aus, dass bestimmte Vermögen (Empfindung, Bewegung) sowohl beim Tier wie beim Menschen existierten (Heinroth 1818a, 3). F.A. Carus (1808, 305) zog dagegen noch eine scharfe Grenze zwischen Instinkt (Empfindung) auf Seite der Tierheit und Vernunft auf Seite der Menschheit. Wenig später wurde aber auch diese Grenzlinie aufgegeben: Für Fries (1820, 168ff.) war das Tier zwar immer noch ein Instinktwesen, doch auch im Menschen war nun der Instinkt, wenn auch in abgeschwächter Form, tätig, der jedoch durch die Verstandestätigkeit dominiert werde.

Dass die Unterscheidung von Mensch und Tier nicht völlig distinkt durchgeführt werden konnte, erwies sich für Kretinismus- und Blödsinnsforscher dabei auch an empirischen Untersuchungen der *Embryonalentwicklung*. Schon Reil (1816, 221f.) folgte mit seiner Feststellung, dass der menschliche Embryo verschiedene Entwicklungsstadien durchlaufe, die an verschiedene Tierformen erinnern, den Untersuchungen von Lorenz Oken (1805, 177). Der körperlichen Formentwicklung entspreche dabei die menschliche Seelenentwicklung, die „anfangs eine bloss vegetative, späterhin eine automatische, dann eine bloss sinnliche, und zuletzt erst eine vernünftige Seele“ (Reil 1816, 222) sei. Dieses Aristotelische Seelenmodell, das auch für die Unterscheidung von Formen des Kretinismus und Blödsinns genutzt wurde (Kieser 1817, 517f.), bildete sich nun in der Embryonalentwicklung ab, so dass beim Kretinismus davon ausgegangen wurde, dass hier „gleichsam das vegetative Leben des Embryo nach der Geburt“ (Londe 1837, 395) fortgesetzt werde (Knolz 1829, 170) und es also ein immerwährendes „Fötusleben“ (Knolz 1853, 35) darstelle. Selbst Heinroth (1834, 44) griff in späteren Werken auf dieses Modell zurück, wobei er jedoch von einer Art von geistigem Beseelungsakt ausging, damit letztlich der Geist in den kindlichen Menschen eintritt. Ähnliche Vorstellungen finden sich bei Schubert (1839, 632f.), wobei er stärker von Aristoteles' Entelechieverständnis ausging, wenn er schrieb, dass beim Blödsinn die Seele nur zu einer „menschenähnlichen, äußeren Form gefunden“ habe, der der „wahrhaft menschliche Geist“ fehle.

Mit der Veröffentlichung von Charles Darwins Werk ›On the Origin of Species‹ im Jahre 1859 erhielt die Diskussion zum Verhältnis von Mensch und Tier – und damit auch die Frage nach der Stellung von Kretinismus und Blödsinn (Idiotie) – weiteren Zündstoff. Das „Interesse an den angeblichen Uebergangsformen vom Menschen zum Affen“ (Wagner 1861, 172) wuchs und betraf rasch auch die Diskussion um Menschen mit geistig-mental auffälligen Merkmalen. So formulierte August Christoph Carl Vogt bereits 1867 seine Auffassung, dass Mikrocephalie eine atavistische Bildung, „eine Uebergangsbildung vom Menschen zum Affen“ (Klüpfel 1871, 43) darstelle. 1865 hatte er diesen Begriff des Atavismus in seiner Übersetzung von Huxleys Werk kennengelernt, womit das Streben bezeichnet werde, „zu dem vorelterlichen Typus zurückzukehren“ (Huxley 1865, 76). Der Mensch, der angeblich vom Affen abstamme, könne in einem atavistischen Vorgang auch wieder zu diesen bereits überwundenen Entwicklungsstufen zurückkehren. Der Mediziner Klüpfel (1871, 43ff.) bezweifelte diese These aus methodischen Gründen, denn die affenähnlichen Vorgänger des Menschen lebten nicht mehr, so dass Vergleiche zwischen Mikrocephalie und diesen Vorgängern nicht möglich seien. Der Theologe Hettinger (1867, 195ff.) argumentierte zwar mit christlichen Überzeugungen gegen Darwin, doch gegen die Atavismusthese argumentierte er methodenkritisch: Man könne nicht einen abweichenden Zustand bei Menschen mit einem Normalzustand bei Tieren vergleichen, um dann zu vergleichenden Schlüssen über Mensch und Tier zu gelangen.

Eine weitere Rezeptionsrichtung bestand darin, Teile der Darwinschen Theorie wie die des ›Kampfes ums Dasein‹ und des ›Überlebens der Tüchtigsten‹ aufzugreifen und mit Kretinismus und Idiotie in Verbindung zu setzen. Evolutionäre Veränderungen würden sich nämlich entweder als günstig, neutral oder ungünstig für den Fortpflanzungserfolg erweisen. Ungünstige Veränderungen wie Kretinismus und ähnliche Auffälligkeiten würden dabei „eben zu Grunde [gehen – JG], nur das günstig und passend Gebildete kann bestehen bleiben“ (Schleiden 1869, 269), was sich im Fortpflanzungserfolg niederschläge. Es ging Schleiden dabei nicht um das individuelle Zugrundegehen, sondern um die Frage, ob die Veränderung in der Fortpflanzung weitergegeben werden kann.

Eine dritte Rezeptionsweise stellte Darwins Theorien in den Kontext des in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts immer wieder aufflammenden Materialismusstreits: Der bereits erwähnte Naturwissenschaftler Vogt, ein vehementer Vertreter einer materialistischen Position, hatte diese Perspektive bereits 1846 in die provokante Formulierung gebracht (hier zitiert nach seiner eigenen Wiedergabe aus dem Jahre 1854):

„Ein jeder Naturforscher wird wohl, denke ich, bei einigermaßen folgerechtem Denken auf die Ansicht kommen: daß alle Fähigkeiten, die wir unter dem Namen der Seelenthätigkeiten begreifen, nur Funktionen der Gehirns substanz sind; oder, um mich einigermaßen grob hier auszudrücken: daß die Gedanken in demselben Verhältniß etwa zu dem Gehirne stehen, wie die Galle zu der Leber oder der Urin zu den Nieren. Eine Seele anzunehmen, die sich des Gehirnes wie eines Instrumentes bedient, mit dem sie arbeiten kann, wie es ihr gefällt, ist ein reiner Unsinn“ (Vogt 1854, 323).

Die Kritiker Darwins, die sich um 1870 gegen den wissenschaftlichen Materialismus seiner Thesen stemmten, lieferten sich dabei kaum mehr als Rückzugsgefechte. Entweder beharrten sie darauf, dass sich das (Selbst)Bewusstsein des Menschen vom Tier unterscheide (Burchard 1867, 33), oder sie berücksichtigten bestimmte Forschungsergebnisse und formulierten dann feine Unterschiede, die die materialistische Forschung

übersehe. So argumentierte Weis (1871, 76; H.i.O.), dass das „Thier ... Seele (hat), des Menschen Wesen aber ist nicht die Seele, sein Wesen ist der sprachbildende Geist, der allmählig erwacht, der selbst sich weiß, sich als ein Selbst, eine freie Persönlichkeit erfäßt“. Bemerkenswert ist, dass Weis zwar zugestand, dass auch Tiere eine Seele haben, er jedoch einen feinen, aber für ihn entscheidenden Unterschied zwischen Seele und sprachbildendem Geist sah. Und erst dieser Geist bringe dann beim Menschen ›Ich‹, ›Persönlichkeit‹ und ›Selbstbewusstsein‹ hervor. Auch Burchard konnte dem Tier nicht mehr eine Seele absprechen, aber auch er sah Unterschiede: Es gäbe das einfache Seelenleben i.S. von Sinnesempfindungen, Gefühlen und Trieben, das auch Tiere besäßen, und es gäbe das gesteigerte Seelenleben i.S. von (Selbst)Bewusstsein und Geist, das nur der Mensch besitze. (Burchard 1867, 31ff.) Doch diese Auffassung war nicht neu, sie war bereits bei bspw. Meister Eckhart zu finden (Witte 2008, 8ff.).

Die Notwendigkeit, sich für oder gegen Darwins Theorien und damit für oder gegen den wissenschaftlichen Materialismus auszusprechen, führte dazu, dass auch Debatten um Kretinismus und Blödsinn eine für die 1860er Jahre eher schematisierende Gestalt erhalten konnten und merkwürdige Amalgamierungen mit z.B. rassistischen Ansätzen eingingen: So stützte sich Carneri (1871, 29) einerseits zwar auf Darwins Auffassung, dass sich der heutige Mensch aus affenähnlichen Vorfahren allmählich entwickelt habe, doch sah er andererseits keinen Widerspruch zu seiner Behauptung: „Nicht nur einzelne Menschen, z.B. vollendete Cretins, ganze Menschenstämme stehen tiefer als das Thier.“ Wie eine gleiche Herkunft aller Menschen zu einer unter dem Tier angesiedelten Entwicklung einzelner Menschengruppen oder sogar Individuen führen könnte, blieb dabei rätselhaft. Allerdings ist zu bedenken, dass diese hierarchisierende und dabei v.a. eurozentristisch-imperialistische Betrachtungsweise der Menschheit dem europäischen Denken des 19. Jahrhunderts insgesamt alles andere als fremd war, ohne dass damit immer auch schon rassenhygienische Tendenzen verbunden waren (Pfeiffer 2004, 31f.; Geulen 2007, 75ff.). Weis (1871, 64ff.) wiederum meinte ganz global, dass Menschen mit Kretinismus und Idiotie zu einem überlegenden Denken – weniger als manche Tiere – nicht in der Lage seien, während der wissenschaftliche Materialismus meine, dass das Tier so denke wie der Mensch.

Dennoch: Mit Darwin waren die Grenzziehungen zwischen Mensch und Tier flüssiger geworden, der Mensch wurde selbst in die Reihe der Naturwesen gestellt, die Gesetzmäßigkeit seiner Herkunft mit jener des Tieres verglichen (Hopf 2004, 38f.). Möglicherweise verspürten schon Georgens und Deinhardt diese anbrechenden Veränderungen, die sich durch Darwins kurz zuvor veröffentlichten Thesen ergeben würden, als sie 1861 ihre Überlegungen zur Unterscheidung von Mensch und Tier formulierten: Es fällt nämlich auf, dass sie viele Überschneidungen zwischen Tier und Mensch sahen, wenn sie auch bestimmten Tiergattungen so etwas wie eine Geschichte zugestanden, dann jedoch die Spezifität des Menschen darin sahen, dass er Geschichte zumindest in Grenzen spontan hervorbringen könne (Georgens, Deinhardt 1861, 9ff.). Dasselbe galt für die Sprache, wenn sie – ähnlich wie Weis (1871, 64f.) einige Jahre später – zwischen Ausdruckshandlungen, die auch Tiere beherrschten, und der begrifflichen Sprache des Menschen unterschieden (Georgens, Deinhardt 1861, 11). Selbst im triebhaften Bereich sahen sie viele Gemeinsamkeiten, jedoch nur einen spezifisch menschlichen Trieb, der als ›Offenbarungstrieb‹ alle anderen Triebe überforme, die der Mensch mit Tieren teile (Georgens, Deinhardt 1861, 13ff.). Dieses triebtheoretische Modell erinnert an Schillers

(1801/2000, 46ff.) Idee des Form- und Spieltriebs, die er in seinen ›Briefen über ästhetische Erziehung‹ entwickelt hatte.

3.1.3 Kretinismus und Blödsinn: Ein Verfallsprozess des Menschengeschlechts?

Parallel zur Frage der Tierhaftigkeit und sich mit ihr überlappend bahnte sich bereits am Ende des 18. Jahrhunderts eine weitere anthropologische Debatte innerhalb der Kretinismus- und Blödsinnsforschung an, der es um die Frage der ›Entartung‹ oder ›Degeneration‹ Einzelner, einer Gruppe von Menschen oder des ganzen Volkes ging. Ausdrücke wie „Menschenabart“ (Michaelis 1795a, 642; Ackermann 1790, 22), „Ausartung des Menschenstammes“ (Ackermann 1790, 29), „entartetes Wesen“ (Troxler 1836, 4) waren nur selten mit theoretischen Ansprüchen verbunden, sollten jedoch die Betroffenheit über die Distanz zwischen dem, was als Normalität empfunden wurde, und der vor Augen getretenen Auffälligkeit zum Ausdruck bringen. Dennoch wuchsen mit der Zeit die theoretischen Implikationen, so dass sich bspw. der als ›wissenschaftlicher Kretinenfreund‹ (Helferich 1850, 16) bekannte Troxler (1844, 15) nach einer von Maffei (1844) geäußerten Kritik dazu aufgerufen sah, zu präzisieren, dass er im Kretinismus nicht eine Menschenabart, sondern eine Menschenentartung sehe.

Stellte für Fodéré (1796, 74) und Höpfner (1804, 125) der Kretinismus ohne weiteren theoretischen Anspruch eine ›Varietät des Menschengeschlechts‹ dar, so war diese Auffassung schon zuvor präziser in dem Sinne aufgefasst worden, dass es sich tatsächlich um eine eigene Gruppe von Menschen innerhalb des Menschengeschlechts handle. Der Geologe und Biologe Ramond de Carbonnières (1755-1827) hatte diese Ansicht vorgestellt, die bis weit ins 19. Jahrhundert hinein Aufmerksamkeit fand (Busch e.a. 1832, 633). In seinem Reisebericht aus dem Jahre 1792³⁴ bezeichnete Carbonnières die Bewohner von Salles, einer kleinen Ortschaft der französischen Pyrenäen, als Kretinen, die aber eigentlich Nachfahren der Alanen, Skythen oder Gothen seien. Diese Volksgruppe, so glaubte er, trügen in sich den Keim für Krankheiten, die seit Generationen weiter vererbt wurden. (Carbonnières 1790, 84f.). Ehrmann (1795, 770f.) griff diese Sichtweise auf, und bezeichnete die ›Cagots‹, ein französischer Ausdruck für Menschen mit Kretinismus, als „Ueberbleibsel eines in den westlichen Theilen von Frankreich zerstreuten, ausgearteten und zum tiefsten Elende verdamnten alten Volkes“. Carbonnières These ließ sich damit so verstehen, dass Menschen mit Kretinismus Angehörige eines letztlich ›degenerierten‹ Volkes seien (Rochholz 1871, 338; Rösch 1844a, 4). In die Beschreibung dieser Menschen wurden im Laufe der Zeit immer mehr Details über Ausgrenzungsprozesse (Ackermann 1790, 100; Troxler 1836, 5, 9) sowie über die politischen und sonstigen Bedingungen eingeflochten, die zur ›Entartung‹ dieser Menschen geführt hätten (Troxler 1817a, 34f.; Iphofen 1817, 230; Viszánik 1845, 225). Troxler (1817a, 35) hielt Carbonnières' Auffassung nicht für überzeugend, da der Kretinismus nicht nur in den französischen Pyrenäen, sondern im gesamten Alpengebiet vorkomme. Ein letztes Mal flackerte diese These 1852 bei F.K. Stahl (1852, 81ff.) auf, der religiöse Auseinandersetzungen zwischen Albigen, Waldensern und der katholischen Kirche für die Entstehung des Kretinismus verantwortlich machte. Rösch (1852a, 84) entgegnete, dass

³⁴ Das in der deutschen Übersetzung angegebene Veröffentlichungsjahr 1790 kann nicht stimmen, da es dann zwei Jahre *vor* dem des französischen Originals erschienen wäre. Eine Rekonstruktion der tatsächlichen Verhältnisse ist nicht mehr möglich, weshalb die falsche Jahresangabe beibehalten wird.

es immer schon Unterdrückung gegeben habe, ohne dass dadurch der Kretinismus hervorgerufen wurde; zudem betreffe der Kretinismus nie die gesamte Bevölkerung, sondern immer nur einzelne Menschen.

Carbonnières' These wurde zwar immer wieder erwähnt, doch verlor sie im Laufe der ersten Hälfte des 19. Jahrhundert an Überzeugungskraft. Allerdings war damit ein Gedanke angesprochen, der sich auch bei anderen Pionieren der Kretinismusforschung fand: der Gedanke der ›dégénération‹. Saussure (1786, 495) hatte ihn genannt und Fodéré (1796, 136) formulierte dazu als erster Vererbungsgesetze, die die Weitergabe von Merkmalen an die nächsten Generationen beschrieben. Den Ausgangspunkt seiner Darstellung des Vererbungsganges bildete dabei die Auffassung, dass sich erste Symptome des Kretinismus aufgrund äußerer Einflüsse entwickeln (Fodéré 1796, 166ff.) und sich dann in einem regelhaften Vererbungsprozess von Generation zu Generation entweder verstärken oder abschwächen. So lautete bspw. das erste von drei Gesetzen: „Wenn ein Kröpfiger ein Sohn eines kröpfigen Halbcretin's ist, und eine Halbcretine heurathet, so wird das Kind, welches sie zeugen, vollkommen Cretin.“ (Fodéré 1796, 136) In Abhängigkeit vom Grad der Auffälligkeit bei beiden Elternteilen werde der Kretinismus entweder in der nächsten Generation also verstärkt oder abgeschwächt. Jean-Baptiste de Lamarck (1744-1829) formulierte später ein Vererbungsgesetz, das in allgemeiner, nicht nur auf den Kretinismus bezogener Form praktisch dasselbe besagte: So führten erstens langanhaltende äußere Einflüsse, denen Lebewesen ausgesetzt sind, sowohl zum Erwerb als auch zum Verlust von Merkmalen bei diesen Lebewesen, die dann zweitens über die Fortpflanzung an die Nachkommen weitergegeben werden (Lamarck 1809/2002, 185). Fodéré hatte jedoch genauere Regeln formuliert, wie die Mischung der Eigenheiten der beiden Elternteile an die nächste Generation weitergegeben werde, während Lamarck eine Vererbung nur für möglich hielt, wenn beide Elternteile dieselben veränderten Merkmale aufweisen.

Die Aufnahme von Fodérés Vererbungsgesetzen in den Kreisen der Kretinismusforscher war zwiespältig: Iphofen (1817, 234ff.) kritisierte, dass Informationen über die Eigenschaften vergangener Generationen nur auf Hörensagen beruhten und also wenig glaubwürdig seien; zudem meinte er, dass der Kretinismus nicht angeboren sei, sondern durch äußere Faktoren jeweils neu erzeugt werde (Iphofen 1817, 245) und deshalb nicht vererblich sei (Iphofen 1817, 278). Die Gebrüder Wenzel (1802, 203ff.) teilten dagegen Fodérés Auffassung und ergänzten, dass Menschen mit Kretinismus kaum die Möglichkeit hätten, Kinder mit nichtkretinischen Menschen zu zeugen. Deshalb schrieben sie: „Fortgesetzte Verbindungen von Cretinen unter einander vermehren also notwendig die Zahl der an diesem Uebel Leidenden zugleich mit dem Grad derselben“ (Wenzel, Wenzel 1802, 204). Die geringen Chancen am Heiratsmarkt führten demnach ihrer Auffassung nach nicht nur zu einer individuellen Verschlechterung des Zustandes in der nächsten Generation, sondern auch insgesamt zu einem zahlenmäßigen Anwachsen der Menschen mit Kretinismus.

Damit war ein neuer Gesichtspunkt in die Degenerations-Diskussion eingeführt worden, der zwar schon vorher im Zusammenhang mit dem Begriff der Endemie gemeint war, nun aber in quasi gesetzmäßiger Form als gesellschaftlicher Degenerationsprozess festgeschrieben wurde. Endemie hatte schon bei Fodéré (1796, 52) bedeutet, dass lokale Bedingungen eine lokale Bevölkerung schwächen und zu endemischen Erkrankungen führen können (Fleisch 1807, 393; Escherich 1854, 141; Lebert 1848, 519). Demnach

würden nicht nur die eigentlich Betroffenen Symptome des Kretinismus aufweisen, in abgeschwächter Form sei davon die gesamte lokale Bevölkerung unabhängig von sozialen Unterschieden betroffen (Troxler 1817b, 105; Schnurrer 1813, 545; Haase 1817, 551). Allerdings konnte die Endemie nicht nur als ein epidemisch verlaufender Degenerationsprozess aufgefasst werden, sondern auch als ein Vorgang, der schließlich zum Verschwinden des Kretinismus führt: Iphofen (1817, 225) und Hecker (1818, 574) äußerten nämlich die Vermutung, dass der Kretinismus zu einer erhöhten Sterblichkeit bei der betroffenen Bevölkerung führe, so dass sich diese Regionen schließlich entvölkern würden.

Um 1860 änderte sich in der Degenerationsdiskussion nicht nur durch den von Bénédict Augustin Morel im Jahre 1857 veröffentlichten *›Traité‹* einiges, wobei seine Thesen noch im selben Jahr Gegenstand der – ergebnislosen – Diskussion in der französischen *›Société médico-psychologique‹* wurden (Kelp 1860, 175). Morels Konstruktion des Vererbungsgangs bei geistig-mental Auffälligkeiten (Krafft-Ebing 1893, 169) unterschied sich von Fodérés Vererbungsgesetzen dadurch, dass dieser Prozess bei Morel irreversibel, bei Fodéré jedoch reversibel war. Mit Krafft-Ebing und anderen, die Morels Auffassung propagierten, hatte sich der Degenerationsprozess, der in den vorangegangenen Jahrzehnten als individueller wie auch sozialer Degenerationsverlauf, als über Generationen veränderbarer Prozess bis zur These des Verschwindens des Kretinismus diskutiert werden konnte, auf eine Variante reduziert, die von einer linear sich über Generationen zunehmenden Verschlechterung ausging und dies mit der Idee der gesamtgesellschaftlichen Verschlechterung verknüpfte (Smoler 1869, 118ff.). Dennoch blieb es auch jetzt noch möglich, die Degenerationsthese abzuwandeln und sie mit zivilisationskritischen Untertönen zu ergänzen. So erschien für Reich (1868, 1) die Degeneration zwar als individueller Vorgang, der dann aber auf ganze Völker übergreift, doch entstand ein Degenerationsprozess nicht mehr nur durch individuelle Krankheiten, sondern durch einen ganzen Strauß von Ursachen: das Versagen von Regierung, Verwaltung, Kultur, Erziehung, erbärmliche Ernährungs- und Beschäftigungsverhältnisse, Armut, Reichtum, Überanstrengung, Religion, klimatische Bedingungen, Vergiftungen durch Alkohol, Giftstoffe, Drogen etc. (Reich 1868, 7, 14; 1867, 404) In Lamarckscher Tradition meinte Reich (1867, 404), dass diese Faktoren bei längerer Einwirkung zu körperlich-geistig-moralischer Verkrüppelung führen, die als Degeneration des Individuums eine Entartung der Nachkommenschaft hervorruft.

Um 1860 begann sich aber auch die Art der wissenschaftlichen Argumentation zu ändern. Wurden bisher eher subjektive Vermutungen über die Zu- oder Abnahme von Häufigkeiten des Kretinismus formuliert, so wurden derartige Aussagen immer mehr durch statistische Untersuchungen untermauert (z.B. Köstl 1855, VI). Zur verstärkten Nutzung von statistischen Methoden dürfte dabei Adolphe Quetelet (1796-1874) mit seinem 1835 veröffentlichten Werk zur Sozialstatistik beigetragen haben, denn durch seine Definition eines *›Durchschnittsmenschen‹* mit statistischen Mitteln konnte alles, was von diesem Durchschnittsmaß abwich, als Fehler begriffen werden (www.stochastikon.com, 4; Davis 2006, 4ff.). Obgleich der Einfluss von Quetelet für die Untersuchung von Fragen des Kretinismus kaum zu belegen ist, so fällt doch auf, dass nun bspw. der Zusammenhang des Heiratsverhaltens mit der Frage der Entstehung von Auffälligkeiten nicht nur theoretisch behauptet (Kremer 1860, 120), sondern mit statisti-

schen Untersuchungen auch argumentativ untermauert wurde (Henne 1865, 15; Friedmann 1866, 60ff.).

In heilpädagogischen Debatten tauchte der Bezug zu Fragen der Degeneration so gut wie gar nicht auf, während die Rede von der umfassenden „Entartung ... nach allen Beziehungen“ (Rösch 1842, 12) insbesondere beim Kretinismus kaum vermeidbar gewesen zu sein scheint. Im Zusammenhang mit Blödsinn und Idiotie findet sich diese Redeweise seltener. Der Entartungs-Diskurs enthielt dabei einige aufschlussreiche Bedeutungsnuancierungen, die für einige heilpädagogische Denkansätze der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts charakteristisch wurden. Vorgebildet finden sich manche dieser Denkansätze schon bei Guggenbühl.

Eine Deutungsweise des Entartungsbegriffs formulierte Guggenbühl bereits 1841. Hier erschien ihm der Kretinismus als die „scheusslichste() chronische() Entartung, welche die Menschheit drückt“ (Guggenbühl 1841, 294; H.i.O.). Es war demnach der *Kretinismus*, der als externes Agens eine Entartung darstellt, nicht der Mensch selbst war ursprünglich entartet – vielmehr *wurde* er erst ›entartet‹ durch die Wirksamkeit des Kretinismus. Bei Helferich (1850, 6ff.) findet sich eine analoge Redeweise, denn der Kretinismus infizierte den Menschen am Beginn des Lebens, woraufhin ihm die „Gefahr der Entartung“ (Helferich 1850, 6) drohe, sofern nicht die Ursachen des Kretinismus beseitigt und heilende Einflüsse wirksam werden. Bei Guggenbühl und Helferich war der Mensch, wenn der Kretinismus als entartende Ursache wirksam geworden war, dann ein entarteter Mensch.

Diese Redeweise stellte jedoch eine sprachliche Gradwanderung dar, da der Mensch zwar erst aufgrund einer Entartungsursache entartet, doch dann auch selbst entartet war. Bei Guggenbühl lässt sich beobachten, wie im Laufe der Zeit die Rede vom Kretinismus als externem Entartungsagens verloren ging und nur mehr der Mensch in seinem entarteten Zustand zurückblieb. So sprach er 1845 einerseits noch von einer „cretinischen Entartung“ (Guggenbühl 1845b, 22), denen der Mensch nach Leib und Seele erliegen könne, andererseits definierte er nun den Kretinismus als „mangelhafte Organisation des Menschen mit immer zunehmender Entartung des gesamten Organismus“ (Guggenbühl 1845a, 110). Mit dieser Definition schloss er sich eng an Rösch' Bestimmung aus dem Jahre 1842 an, für den Kretinismus eine „ausgeartete menschliche Organisation“ (Rösch 1842, 7; H.i.O.) darstellte, die zu einer „Entartung ... nach allen Beziehungen“ (Rösch 1842, 12) führe. 1853 hatte sich bei Guggenbühl dieser Wandel des Entartungs-Verständnisses verfestigt: Beim Kretinismus handelte es sich nun um den „Brennpunkt menschlicher Entartung“ (Guggenbühl 1853, [1]), bei dem eine „Entartung der Menschennatur“ (Guggenbühl 1853, 1) vorliegt. 1860 ergänzte er, dass man bei gewissen Schädelauffälligkeiten von einem „Herabsinken in's Thierreich“ (Guggenbühl 1860, 86) sprechen müsse.

Georgens' und Deinhardts Rede von Entartung, die sich bspw. bei der ›moralischen Entartung‹ (Georgens, Deinhardt 1861, 87) findet, bezog sich nur beiläufig auf organische, aber v.a. auf seelische Aspekte. Für Rösch und Kraus (1850a, 19) stellte schon 1850 der „im kindlichen Alter erscheinende Blödsinn“ eine ›Entartung‹ in dem Sinne dar, dass in geistiger Hinsicht Auffälligkeiten beobachtbar waren. Für Georgens und Deinhardt präsentierte sich die Entartung als Disproportioniertheit, als Disharmonie der

seelischen Kräfte, die zwar ursprünglich gegeben, jedoch durch externe Bedingungen verstärkt werden konnte. So schrieben sie:

„(D)ie Häufigkeit der Erscheinung [der Entartungen – JG] (weist) auf einen entschiedenen Mangel des Erziehungswesens hin ..., wie die Menge der ‚Aufgegebenen‘ und ‚Ausgestossenen‘ überhaupt auf eine mangelhafte Organisation der Gesellschaft“ (Georgens, Deinhardt 1861, 39; H.i.O.).

Nur die Häufigkeit, nicht die Entstehung der Entartung verwies damit auf soziale Missstände, denn durch das öffentliche Angebot von institutionellen Hilfen würden sich die Auffälligkeiten qua Entartungen nicht ausweiten, während dort, wo die Gesellschaft nur für einen inhumanen Ausschluss der Betroffenen Sorge, die Ausartung allgemein werde und sich physische Erkrankungen und moralische Entartung in Form von Erschlaffung und Verwilderung hemmungslos ausbreiten würden (Georgens, Deinhardt 1861, 87).

Neben diesen Verständnisweisen von Entartung, die sich einerseits auf ein externes Agens, andererseits auf den Zustand von Betroffenen bezogen, findet sich bei Rösch andeutungsweise eine dritte Redeweise. Der Kretinismus „als ursprüngliche Entartung der menschlichen Organisation“ (Rösch 1842, 14) nach Leib und Seele konnte zu der Frage führen: „Gibt es für den Menschen, der sich den Herrn der Schöpfung nennt, einen entsetzlicheren Gedanken, als Ausartung seines Geschlechts?“ Der Ausdruck ›Ausartung des Geschlechts‹ konnte sich dabei sowohl auf den Gattungsbegriff beziehen, der beim einzelnen, vom Kretinismus betroffenen Menschen als ›ausgeartet‹ erschien, er konnte sich aber auch auf die Gattung Mensch beziehen, die durch den Kretinismus auszuarten droht. Rösch' Redeweise inkludierte beide Verständnismöglichkeiten.

Diese Verständnisvariationen zeigen, dass es für heilpädagogische Klassiker nicht anstößig war, den Ausdruck ›Entartung‹ zu verwenden, denn gemeint war damit eine Abweichung von einem nicht näher definierten Mittelmaß von ›Normalität‹, ›Unauffälligkeit‹ oder ›Gesundheit‹. Die organische Abweichung von einem Mittelmaß hatte bspw. für Rösch eine Abweichung in der seelischen Existenz eines Menschen von einem Mittelmaß zur Folge. Dennoch ergab sich damit die Frage, was der Mensch im Kretinismus *ist*, wenn er von diesem undefinierten Mittelmaß des Menschseins abgewichen war. War er im Vollsinne des Wortes dann noch Mensch? Guggenbühl scheint diese Frage angesichts des Wandels seiner Redeweise, dass der Mensch im kretinischen Zustande selbst entartet sei, umgetrieben zu haben, denn parallel zu diesem Wandel um 1845 verstärkten sich seine Hinweise, dass der Mensch eine Seele habe – eine vom Schöpfergott verliehene *unsterbliche* Seele. Christliche Motive finden sich bei ihm zwar schon vor 1845, doch stilisierte er bislang damit sein Erweckungserlebnis angesichts des betenden Kretinen, sein eigenes Heilswerk etc. Doch nun erschien ihm „das Menschliche zu einem ... Zerrbilde entartet“ (Guggenbühl 1846, 3), so dass man von einer „grossen Ausartung der menschlichen Natur“ (Guggenbühl 1846, 8) sprechen könne. Rettung versprach in dieser Situation offensichtlich nur mehr eines:

„Dass die Weisheit des Schöpfers jedem von Menschen geborenen Wesen eine unsterbliche Seele zugetheilt habe, war unsere Ueberzeugung und leitende Idee bei den schwierigen Bemühungen unserer Aufgabe.“ (Guggenbühl 1846, 9)

1851 ergänzte er in seinem Sendschreiben an Lord Ashley diese Bestimmung dahingehend, dass diese Menschen nicht nur eine unsterbliche Seele besitzen, sondern dass diese Seele „*ihrem Wesen nach* dieselbe“ (Guggenbühl 1851, 9; H.i.O.) sei wie bei allen Men-

schen. Die gravierende Abweichung, die Entartung, die der Kretinismus bedeutete, war damit aufgehoben in der Gleichheit der unsterblichen Seele mit allen anderen Menschen. Auch Disselhoff (1857, 8) äußerte seine „innerste() Ueberzeugung“, dass es „keine wesentliche Entartung des Menschengeschlechts“ gäbe, denn selbst der „vollendetste Cretin ist dem Wesen nach derselbe, der ich bin“. Das ›Wesen‹, das dabei alle gleich macht, war für den evangelischen Pastor die Gewissheit, dass alle Menschen „göttlichen Geschlechts (sind), Bilder Gottes, Erlösete des Sohnes Gottes, und berufen, in Ewigkeit mit Gott zu leben“ (Disselhoff 1857, 8). Mit dieser religiösen Rückversicherung der Gleichheit war auch der Anspruch verknüpft, dass diese Menschen dieselben Rechte besitzen wie alle anderen – und dass alle anderen Menschen die Pflicht haben, die Erfüllung dieser Rechte zu gewährleisten. Denn: „Gott allein weiß, wie viele unsterbliche Menschenseelen ... durch die Schuld der Jünger Christi ... in diese grauenvolle, geistige Nacht hineingerathen sind“ (Disselhoff 1857, 9), die der Kretinismus war.

3.1.4 Menschenrecht und Menschenwürde

Die durch die unsterbliche Seele garantierte Gleichheit aller Menschen, die Menschen mit Kretinismus und im weiteren auch mit Blödsinn umfasste, berührte Fragen des Menschenrechts und der Menschenwürde, die innerhalb der heilpädagogischen Debatten des 19. Jahrhunderts nur am Rande diskutiert wurden. Aber auch in diesem Punkt war Guggenbühl (1845b, 46) Vorreiter, als er betonte, dass Schwächen an Leib und Seele niemanden dazu berechtigten, „dem Cretinen Menschenwürde und Menschenbestimmung abzusprechen“. Helferich (1850, 56f.) assoziierte mit dieser Menschenwürde das Recht auf angemessene Behandlung und Erziehung, denn sonst drohe körperliche und geistige Schwächung. Es waren also v.a. medizinische Hilfen anzubieten, um die Entstehung des Kretinismus zu verhindern, und v.a. pädagogische Hilfen, um bei Betroffenen Entwicklung zu ermöglichen. Selbst Georgens und Deinhardt (1861, 355), die christlichem Gedankengut sonst eher abhold waren, sprachen von der „göttlichen Menschenwürde“, die der christliche Glaube immer auch praktisch als Wohltätigkeit vertreten habe.

Diese Debatte um die *Menschenwürde* bei Guggenbühl und Helferich reihte sich in eine u.a. moraltheologische Diskussion ein. Für diese stützte sich die Menschenwürde auf die angeborene Vernunftfähigkeit, mit deren Hilfe sich der Mensch immer wieder darauf zu besinnen habe, wie weit sich seine Handlungen in Gedanken und Werken dieser angeborenen Würde annähern (Sailer 1830, 131ff.). Die angeborene Würde erschien dabei von der „Uebermacht der Sinnlichkeit und niedern Neigungen“ (Sailer 1830, 133) bedroht, von der sich der Mensch aber befreien sollte (so auch z.B.: Helferich 1850, 78f.). Ein anderer Zugang zu Fragen der Menschenwürde ergab sich durch den Bezug auf Kants praktische Vernunftphilosophie:

„Suche die Menschenwürde, wo immer sie angetroffen wird – in Dir und in Andern – rein darzustellen, zu erhalten und zu vervollkommen, und zwar um ihrer (der Menschenwürde) selbst willen, d.i. aus Achtung gegen dieselbe.“ (Elvenich 1830, 78)

Diesem Imperativ zufolge sollte Menschenwürde für jeden gelten, „welcher nur Mensch ist“ (Elvenich 1830, 81). Damit galt als Bedingung für die Realisierung der Menschenwürde entweder die stete, vernünftige Selbstprüfung oder aber die vorgängige Zuerkennung des Menschseins. Beides war, wie die vorangegangenen Kapitel zeigten, bei Kretinismus und Blödsinn nicht selbstverständlich. Guggenbühl rückversicherte in dieser

Situation die Menschenwürde in dem für ihn nicht weiter begründungsbedürftigen theologischen Sachverhalt, dass der Schöpfer jedem „von Menschen geborenen Wesen eine unsterbliche Seele zugeteilt habe“ (Guggenbühl 1846, 9). Die Vernunft oder der Verstand, die dann im Sailerschen Sinne eine Selbstprüfung übernehmen könnten, standen dabei nicht am Beginn, sondern am Ende der Behandlung, denn die praktischen Hilfen am Abendberg würden erweisen, „daß nicht der Verstand fehlt, sondern nur die Werkzeuge zur Aeüßerung des Verstandes“ (Guggenbühl 1845b, 48). Die Behandlung am Abendberg schuf also durch die Entwicklung des Verstandes erst die Voraussetzung, damit dann – auch – die Sailersche Selbstprüfung möglich werden könnte.

Der Aspekt der *Menschenrechte*, der in heilpädagogischen Debatten ebenfalls Berücksichtigung fand, kann am Beispiel von Stötzner sowie Georgens und Deinhardt behandelt werden. Stötzner (1868, 1) hatte dabei Individual- und Gruppenrechte im Blick, wenn er davon sprach, dass es Gruppen von Menschen gäbe, die „recht- und schutzlos der Willkür überliefert waren“ (Stötzner 1868, 1). Auch die Schule spreche gerade Kindern mit Schwachsinn die Menschenrechte ab, wenn sie nur gesunde Kinder unterrichten wolle. Georgens und Deinhardt berücksichtigten Individualrechte nur implizit, explizit sprachen sie jedoch vom Recht der Gesellschaft. Implizit berücksichtigten sie Individualrechte, wenn sie die Aufgabe der Erziehung darin sahen, ihrem Handeln die kindlichen „Entwicklungs- und Gestaltungsbedürfnisse“ (Georgens, Deinhardt 1861, 142) zugrunde zu legen. Explizit betonten sie aber das Recht der Gesellschaft – und damit auch der Schulen – auffällige Kinder auszuschließen, ein Recht, das jedoch nur in humaner Weise in dem Sinne wahrgenommen werden dürfe, dass für diese Ausgeschlossenen eigene Einrichtungen, sog. Notanstalten, existieren, in denen dem impliziten Individualrecht entsprochen wird. In der Formulierung, dass die Ausschließung „das natürliche Recht“ (Georgens, Deinhardt 1861, 87; H.i.O.) von Gesellschaften sei, drückte sich ein – allerdings auf die Gesellschaft gemünzter – Naturrechtsgedanke aus, der mit einem organismischen Gesellschaftsmodell verknüpft war: Die Gesellschaft sei wie ein Organismus, der „den Gesetzen des organischen Lebens unterliegt“ (Georgens, Deinhardt 1861, 88). Wie in einem Organismus Ausscheidungsprodukte erzeugt werden, die abgesondert werden, damit sich der Organismus nicht selbst schädigt, so war dies ihrer Auffassung nach auch bei Gesellschaften der Fall. Allerdings kollabierte dieses Modell in dem Moment, in dem Gesellschaften das Ausgeschiedene nicht ausstoßen konnten, sondern in gewandelter Form wieder aufnehmen mussten, wobei für die Wandlung die Heil- und Notanstalten zuständig seien.

Diese naturrechtliche Fundierung eines staatlichen Rechtes konterkarierte bisherige naturrechtliche Auffassungen vom Menschen, dessen natürliche Rechte der Staat zu respektieren habe. Bei Kant besaß der Mensch von Natur und Geburt ein ursprüngliches Recht – das Menschenrecht auf Freiheit, dem das Recht auf Leben vorausgesetzt war. Von diesem grundlegenden Recht waren dann Prinzipien wie Gleichheit und Selbständigkeit ableitbar, die nur bei Kindern und bei ›Gestörten‹ aufgrund rechtlicher Beurteilungen einschränkbar zu sein erschienen. (Sukopp 2003, 87; Simon 2003, 404f.) Dennoch war für Buhle und Bouterwek (1798, 70) mit Berufung auf Kant die Freiheit in der Anlage bei allen „Menschenindividuen“ dieselbe und existierte auch bei „Cretin und Neger“. Aus dieser für Buhle und Bouterwek (1798, 71) unabweisbaren Grundannahme resultierte, dass der gebildete Mensch „in dem rohen Naturmenschen, in dem Cretin und

Neger, immer die Vernunftanlage respectiren (muß), wie in dem Kinde, das ihm selbst geboren wird, und dessen keimender Vernunft er durch Erziehung zur vollendeten Reife zu gedeihen hilft“. Das Recht auf Bildung diskutierte 1853 auch Thaulow (1853, 21), indem er davon ausging, dass sich der bei allen Menschen angelegte Begriff des Menschseins nicht naturhaft bzw. „aus Instinct“ entfalte, sondern erst entwickelt werden müsse. Und Thaulow (1853, 21) schloss daraus: „Darauf begründet sich das Recht des Kindes, erzogen zu werden.“ Die Diskussion um das Bildungsrecht konnte aber auch rasch und beliebig um vorgeblich weitere Rechte erweitert bzw. auch reduziert werden, wobei die Rechtsausweitung oder Rechtsbeschneidung nicht mehr naturhaft begründet, sondern auf die Interessen bestimmter sozialer Gruppierungen zurecht gestutzt wurde. Dazu zwei Beispiele:

- Das ›gleiche Recht‹ auf Bildung inkludierte für manche noch nicht das Recht auf ›gleiche Bildung‹. Für den katholischen Theologen und Philosophen Jakob Frohschammer (1821-1893) war der Staat deshalb berechtigt, „die für jeden Stand angemessene Bildung zu ermöglichen“ (Frohschammer 1858, 432). Frohschammer versuchte dies psychologisch zu plausibilisieren, denn von Natur her seien alle Menschen unterschiedlich „an Gaben, Talenten und Neigungen“ (Frohschammer 1858, 432). Doch nicht die individuelle Unterschiedlichkeit, sondern die soziale Herkunft stellte den Gesichtspunkt dar, nach dem Frohschammer das ständische Schulsystem gegliedert sehen wollte.
- Das Recht auf Bildung konnte aber auch relativ umstandslos als „Recht jedes Christenmenschen auf sittlich-religiöse Erziehung und intellektuelle Ausbildung“ (Wagenmann 1867, 882; H.i.O.) verstanden werden. So konnte aus dem formalen Recht auf Bildung ein material gefülltes Recht auf eine bestimmte Form der Bildung und Erziehung hervorgehen.

Abgesehen von materialen Füllungen formaler Bildungsrechte und abgesehen von Fragen einer ständischen Gegliedertheit von Schulsystemen war es schon im 19. Jahrhundert nicht nur mit Berufung auf die ›unsterbliche Seele‹ möglich, das Bildungsrecht von Kindern mit Kretinismus und Blödsinn zu begründen. Gerade mit Kant konnte sich diese Begründung durch Berufung auf die natürlichen Freiheitsrechte aller Menschen ergeben, die noch vor jeder Untersuchung der Frage feststanden, ob Menschen mit Kretinismus und Blödsinn perfektibel seien oder nicht. Die Diskussion der Menschenrechte war im 19. Jahrhundert nicht frei von gesellschaftlichen Partialinteressen, doch gab es auch Stimmen, die ein unbedingtes und ungeteiltes Bildungsrecht für alle Menschen einforderten. Und selbst dort, wo wie bei Buhle und Bouterwek (1798, 67ff.) die Vernunft neben der Freiheit als zweites natürliches, mit dem Menschsein gegebenes Prinzip betrachtet wurde, konnte die Tatsache, dass die Vernunft individuell unterschiedlich ausgeprägt ist, nicht bedeuten, dass damit die naturgegebene Freiheit einzuschränken sei. Selbst für die Vernunft hatte nämlich – in Kantischer Tradition – zu gelten, dass die prinzipielle Möglichkeit zur Entwicklung der Vernunft und also die prinzipielle Vernunftfähigkeit zu achten war – in welcher Ausprägung und Stärke auch immer sie dann schließlich vorhanden sei.

Ein sich auf Kant berufendes Bildungsverständnis ließ demnach die Frage, ob bei Menschen mit Kretinismus und Blödsinn Bildungsmaßnahmen getroffen werden müssen, nicht offen. Demgegenüber zeigt die schon in Kreisen der Kretinismus- und Blödsinnforschung existierende Diskussion, ob Menschen mit Kretinismus und Blödsinn perfek-

tibel seien, dass sie zwar im Fall einer positiven Antwort zu Überlegungen über die Art und Weise der Entwicklung der Perfektibilität führen konnten, die jedoch im Falle einer negativen Antwort auch wieder eingestellt werden konnten. So postulierte F.A. Carus (1808, 305f.), dass Menschen mit Kretinismus und Blödsinn physisch wie geistig perfektibel seien, doch war diese Perfektibilität schon bei ihm nach Graden beschränkt, so dass Sprengel (1810, 324) feststellen konnte, dass diese Menschen bei den höchsten Graden „gar keine Perfektibilität, auch nicht die der Triebe zeigen, welche wir bei Thieren beobachten“. Kontrovers diskutiert wurde dabei die Frage, ob diese Menschen grundsätzlich nicht perfektibel seien oder ob ihre Imperfektibilität schlicht das Ergebnis einer vernachlässigten oder fehlerhaften Erziehung sei (Schulze 1819, 221). Doch allgemein wurde davon ausgegangen, dass zumindest bei den milderen Graden des Blödsinns eine Verbesserung möglich sei, wenigstens im Handwerklichen und im Bereich eines »automatischen« Religionsvollzuges (Sprengel 1810, 324). Die Einschätzung der Perfektibilität konnte im Gefolge von historischen Ereignissen wie dem Scheitern des Guggenbühlischen Erziehungsexperiments am Abendberg aber auch wieder kippen, so dass nun festgestellt wurde: Kretinen und Idioten seien vom „anthropologischen Standpunkte aus als *Menschen* prädestiniert zur Imperfektibilität“ (Damerow 1858, 506; H.i.O.). Und innerhalb der heilpädagogischen Kreise wurde nach 1860 das unbedingte Bildungsrecht für Menschen mit Kretinismus dadurch gekappt, dass sich dieses Fach zunehmend nicht mehr zuständig fühlte.

3.2 Zur Frage der Hemmnisse der »Menschwerdung« bzw. des »Menschseins«

Das »Herabsinken«, das bei Kretinismus und Erwachsenen-Blödsinn beobachtet wurde, stellte für die zeitgenössischen Beobachter nicht nur deshalb ein erschreckendes Erlebnis dar, weil die Perspektive bestand, dass auch sie von diesen Phänomenen ergriffen werden könnten (Saussure 1788b, 234), sondern auch deshalb, weil diese Zustände, waren sie einmal eingetreten, kaum reversibel zu sein schienen. Doch wie konnte es geschehen, dass der Mensch als »Krone der Schöpfung« in einen solchen Zustand gerät? (Rösch 1842, 14) Welche Ursachen waren derart machtvoll, dass sie diese Veränderungen herbeiführen konnten?

Als Saussure 1786 in seinen »Voyages dans les Alpes« über seine Beobachtungen des Kretinismus berichtete, formulierte er auch eine Vermutung über die Ursache dieser Erscheinung:

„(J)e puis assurer que dans tous mes voyages, je n'ai pas vu un seul villages sujet à cette maladie à une hauteur qui passât 5 ou 600 toises au-dessus de la mer“. (Saussures 1786, 482f.)

Seine Beobachtung, dass der Kretinismus nur bis zu ca. 600 Toisen³⁵, also ca. 1200 Meter über NN vorkomme, war für nachfolgende Forschergenerationen wegweisend, denn damit war für eine nur wenigen Fachleuten bekannte, aber erschreckende Auffälligkeit ein rationaler, einfacher und plausibler Zusammenhang angegeben, der implizit sogar die Möglichkeit zu ihrer Behandlung enthielt. Noch für spätere Generationen war durch diese Arbeit das Tor zur wissenschaftlichen Erforschung von Auffälligkeiten wie den Kretinismus aufgestoßen worden (z.B. Menzel 1842, 265; Literaturblatt 1.7.1842, 265; Viszánik 1845, 222; Rösch 1847a, 289), denn nun konnten Umweltbedingungen im

³⁵ Eine Toise ist ein altes französisches Längenmaß von ca. 1,95 Meter (<http://de.wikipedia.org/wiki/Toise>).

Hinblick auf die Frage untersucht werden, in welchem Zusammenhang sie mit dem Auftreten von geistig-mental Auffälligkeiten stehen. Verständlich wird so Eschers (1797, 436f.) Feststellung, dass beim Kretinismus nicht der Mensch krank sei, sondern dass es die Umweltbedingungen seien, die ihn verunstalten. Allerdings war schon von Anfang an rätselhaft, weshalb nicht alle Menschen, die unter denselben Bedingungen leben, auch den Kretinismus ausbilden (Steeb 1785, 198ff.).

Nicht so spektakulär, jedoch ebenso folgenreich setzte die Suche nach den Ursachen des Blödsinns ein. Der italienische Anatom Vincenzo Malacarne (1744-1816) stand dabei mit an der Schwelle dieser Suche. Auf Anregung des schweizerischen Philosophen und Naturforschers Charles Bonnet (1720-1793) nahm er drei Schädel in Augenschein (Troxler 1817a, 14), die er dann nach Pavia übergab (Ackermann 1790, 32), wo sie von Kretinismusforschern wie Ackermann (1790, 8) und Michaelis (1795b) untersucht wurden. Malacarnes Interesse galt jedoch v.a. der Gehirnforschung, wobei er 1791 eine beinahe ebenso simple Ursache für die Entstehung des Blödsinns formulierte, wie dies Saussure beim Kretinismus getan hatte: Er sei nämlich das Ergebnis der zu geringen Zahl von Lamellen des Kleinhirns, was dazu führe, dass diese Menschen geringere Seelenkräfte entwickelten (Reil 1799, 493).

Als sich die heilpädagogischen Klassiker ab etwa 1840 mit der Frage zu beschäftigen begannen, wie geistig-mentale Auffälligkeiten zustande gekommen sind, konnten sie die intensiven Debatten der vorangegangenen 50 Jahre nicht ignorieren. Tatsächlich stützten sich viele heilpädagogische Klassiker – explizit oder implizit – auf diese Debatten, hoben dabei aber bestimmte Ursachenkomplexe stärker hervor und schatteten andere wiederum eher ab.

Die Rätsel um die Entstehung von Kretinismus und Blödsinn waren mit Saussure und Malacarne nicht gelöst, doch die Suche nach den wirksamen Ursachen war eröffnet. Dabei gehörte es zur Tradition der medizinischen Forschung dieser Zeit, nicht nur von einer determinierenden Ursache auszugehen, sondern Ursachenketten zu formulieren, denn bspw. Malacarnes Kleinhirnuntersuchung eröffnete die Frage, wie die zu geringe Lamellenzahl zustande gekommen sei. Die Vielschichtigkeit der diesbezüglichen Debatten kann im Folgenden bestenfalls angedeutet werden, denn nicht nur die Zahl der genannten Ursachen ist beinahe Legion, auch die spekulativ-theoretischen Erklärungsmodelle zur Wirkungsweise und den Zusammenhängen der verschiedenen Ursachenkomplexe ist angesichts der notwendigen Begrenzung der vorliegenden Arbeit nur in Form von Beispielen darstellbar. Dabei kann für die historiographische Untersuchung der Debatten zur Verursachung von Kretinismus und Blödsinn insbesondere die Konstruktionsweise dieser Kausalmodelle eine Herausforderung darstellen. Bevor demnach die verschiedenen Entstehursachen von Kretinismus und Blödsinn behandelt werden, gilt es, die Struktur der Kausalmodelle zu untersuchen, die im Zusammenhang mit der Identifizierung von Ursachen verwendet wurde.

3.2.1 Zur Entwicklung medizinischer Kausalkonstruktionen

Bereits 1736 notierte Christian Wolff (1736, 482) zur Frage, „wie die Arzneyverständigen die Ursachen der Krankheiten einzutheilen pflegen“ zwei Ursachenkonstellationen:

- innerliche und äußerliche Ursachen
- nächste und entfernte Ursachen

Die erste Ursachenkonstellation benannte dabei nur deskriptiv, wo die Ursachen einer Erkrankung lokalisiert wurden: innerhalb oder außerhalb des Körpers. Die zweite Ursachenkonstellation war dagegen als Ursachenkette zu verstehen. Wolff (1736, 489) führte als Beispiel einer Ursachenkette die Reihe A, B, C etc. an. B sei dabei eine Wirkung von A, C eine Wirkung von B etc.; umgekehrt formuliert war A die Ursache von B, B die Ursache von C etc. ›Näher‹ und ›entfernt‹ bedeutete dann, dass von C aus gesehen A die entferntere Ursache war, B jedoch die nähere Ursache. Für die Krankheitsbehandlung folgte daraus, dass durch die Entfernung der entfernteren Ursachen die Krankheit verhütet, durch die Entfernung der näheren Ursache jedoch nur gelindert wurde. (Wolff 1736, 482ff.) Aus heutiger Sicht irritierend an dieser Redeweise könnte sein, dass mit ›entfernte Ursache‹ der eigentliche Auslöser einer Krankheit, mit ›nähere Ursache‹ jedoch eine Mittelursache gemeint war, die der Grund für weitere Folgesymptome ist (Träger 1770, 169). Schon für Zeitgenossen, die nicht in naturforschend-medizinischen Kontexten sozialisiert worden waren, konnte es schwierig sein, diese Kausalkonstruktion zu verstehen: So übersetzte Campe 1811 in seinem ›Wörterbuch der Deutschen Sprache‹ den Terminus ›entfernte Ursache‹ einfach mit ›Veranlassung‹ und meinte, dass die Aussage „Ursach geben zur Abgötterei“ (Campe 1811, 250) ein Beispiel sei für das, was mit ›entfernte Ursache‹ gemeint war: nämlich ›Veranlassung geben zur Abgötterei‹. Zusätzliche Verständnisprobleme können dadurch entstehen, dass mit ›entfernt‹ und ›näher‹ nicht automatisch außen oder innen gemeint war, denn dies zu unterscheiden war Sache der erstgenannten und von der Rede von ›entfernt‹ und ›näher‹ zu unterscheidenden Ursachenkonstellation, obwohl im Einzelfall eine Ursache sowohl ›außen‹ wie ›entfernt‹ und damit die eigentlich veranlassende Ursache sein konnte.

Doch die Rede von ›näheren‹ und ›entfernteren‹ Ursachen hatte ein Problem: Zwar sollte die ›entferntere‹ die eigentlich wirkende Ursache darstellen, doch letztlich war damit der endlosen Suche nach als noch grundlegender erachteten Ursachen Tür und Tor geöffnet. In diesem Sinne kritisierte Röschlaub (1799, 50), dass die ›entfernte Ursache‹ „nicht den hinlänglichen Grund der Krankheit, sondern nur einen Theil, ein Moment desselben“ (Röschlaub 1799) bezeichne. Auf dieses Dilemma wurde am Beginn des 19. Jahrhunderts mit der Einführung einer Unterscheidung von Ursachen reagiert, die die überkommene Differenz von ›näheren‹ und ›entfernten‹ Ursachen ersetzen sollte: die Unterscheidung von ›disponierenden‹ und ›Gelegenheitsursachen‹. Die ›disponierende Ursache‹ sollte dabei jene Ursache bezeichnen, die zwangsläufig bspw. zu einer geistigen Auffälligkeit führt, während die ›Gelegenheitsursachen‹ nur die disponierende Ursache auslösen bzw. ihre Wirkung verstärken. (Reimer 1818, 527ff.) Der Vorteil dieser Rede bestand darin, dass bei Vorliegen der ›disponierenden‹ Ursache eine Erkrankung oder Auffälligkeit notwendig eintrat, gleichgültig ob für das Vorliegen dieser Ursache noch weitere Bedingungen und Ursachen angegeben werden konnten. So konnte bspw. Alkoholmissbrauch als eine ›disponierende‹ und damit unbedingt wirkende Ursache des Blödsinns erscheinen, während die Rede vom Alkoholmissbrauch als ›entfernte‹ Ursache dazu einlud, die Suche nach weiteren, ›entfernteren‹ Ursachen nie abzuschließen, da z.B. auch kulturelle, ökonomische etc. Bedingtheiten des Suchtmittelgebrauchs in Frage kommen konnten. Die Unterscheidung von ›disponierenden‹ und ›Gelegenheitsursachen‹ entsprach damit einer Denkökonomie, die aber die Möglichkeit nicht verschloss, nach weiteren Bedingungen für die Existenz eines ursächlich wirkenden Sachverhalts zu suchen. Doch welche Bedingungen auch sonst noch gefunden werden: Exzessiver Alko-

holmissbrauch wirkt disponierend für die Entstehung des Blödsinns. Die Bezeichnungen für diese zweite Kausalkonstruktion konnten variieren: Esquirol (1838b, 191) sprach bspw. von ›excitirenden‹ und ›praedisponirenden‹ Ursachen³⁶, womit t.w. weitere Bedeutungsnuancierungen verknüpft waren, auf die hier aber nicht weiter eingegangen werden soll.

Bei den heilpädagogischen Klassikern des 19. Jahrhunderts waren diese Kausalkonstruktionen nur teilweise bekannt. Guggenbühl (1845a, 111f.) war bspw. 1845 die Redeweise von den ›entfernten Ursachen‹ noch geläufig, doch ersetzte er sie später durch die Rede von den ›veranlassenden Ursachen‹ (Guggenbühl 1853, 101f.). Gemeint war damit offensichtlich dasselbe wie mit ›Gelegenheitsursache‹ (Guggenbühl 1853, 44), denn in beiden Fällen stellten äußere Bedingungen den Anlass dafür dar, dass eine ›innere‹ Ursache, der Keim des Kretinismus, sich entfaltet. Damit zeichnete sich eine begriffliche Verwässerung der Kausalkonstruktionen ab, denn dadurch wurde einerseits die Unterscheidung von ›disponierenden‹ und ›Gelegenheitsursachen‹ unterlaufen, indem die strenge Frage nach der Disponierung unbehandelt blieb, andererseits behielt Guggenbühl jedoch den Anschein dieser Kausalkonstruktion bei, um damit lediglich deskriptiv zwischen ›inneren‹ und ›äußeren‹ Kausalitäten zu unterscheiden. In wissenschaftlichen Kreisen wurde diese Verwässerung t.w. auch mitvollzogen, wenn bspw. Schubert (1845, 160ff.) im Anschluss an Guggenbühl von äußeren Bedingungen sprach, die veranlassend auf die Entstehung des Kretinismus einwirken würden. In einem Bericht über Guggenbühls Aktivitäten wiederum zeigte sich die Begriffsvertauschung noch deutlicher, wenn aus den bislang als ›entfernte Ursachen‹ angesehenen und eigentlich wirksamen Bedingungen nur mehr ›Gelegenheitsursachen‹ wurden (o.A. 1844a, 224). Eine Präzisierung des Verständnisses davon, was mit diesen verschiedenen Bezeichnungen von Ursachen eigentlich gemeint war, existierte nicht mehr, so dass das Reden über Ursachen beliebiger wurde.

In Forscherkreisen des 19. Jahrhunderts war dabei schon bekannt, dass das, was mitunter als ›Ursache‹ angesehen wurde, lediglich ›Scheinursachen‹ sein konnten. Aus der bloß zeitlichen Abfolge zweier Ereignisse darauf zu schließen, dass das frühere Ereignis die Ursache eines späteren Ereignisses sei, wäre demnach ein Fehlschluss (›post hoc ergo propter hoc‹). Daraus folgte die Forderung, dass der Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung nachzuweisen sei. (Vorländer 1847, 200) Gerade im Bereich der Kretinismus- und Blödsinnsforschung wurde es im Laufe der Jahrzehnte als immer dringlicher empfunden, angesichts der großen Zahl von in der Literatur formulierten Ursachen zu prüfen, welches die tatsächlichen Ursachen seien, um dann bloß spekulative, empirisch nicht nachweisbare Ursachen abzuweisen. Schon die Zeitgenossen bemängelten, dass durch Spekulationen „durchaus kein eigentliches Causalverhältniß ... nachgewiesen würde“ (Troxler 1817a, 57), weshalb über die tatsächlichen Ursachen des Kretinismus noch keine Gewissheit herrsche (Vest 1818, 218). Dementsprechend wurden immer wieder die logische und / oder faktisch-methodische Unzulänglichkeit von Untersuchungen kritisiert. Als ein ernsthaftes Problem für empirisch orientierte Untersuchungen erwiesen sich dabei bspw. die terminologischen Uneindeutigen, die z.B. ein Terminus

³⁶ Der im 19. Jahrhundert mit ›excidieren‹ gemeinte Bedeutungszusammenhang scheint im heutigen Sprachgebrauch nicht mehr vorhanden zu sein. Dieses Verb wird heute im Sinne von „wegoperieren, entfernen, herausholen, herausoperieren“ etc. benutzt. (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/excidieren>)

wie Kretinismus aufwies, was dazu führte, dass unklar war, welche Phänomene tatsächlich damit zu bezeichnen sind. Im Ergebnis waren die so erhobenen Daten unzuverlässig, was t.w. sogar von den Studienautoren selbst einbekannt wurde (Zschokke 1825, 259). Der folgenden Untersuchung wird aus Platzgründen nicht die Unterscheidung von »entfernten« und »näheren« Ursachen zugrundegelegt, sondern die deskriptive Unterscheidung von »inneren« und »äußeren« Ursachen. Die erstgenannte Kausalitätskonstruktion wird nur an Beispielen veranschaulicht. Dennoch kann davon ausgegangen werden, dass i.d.R. die »äußeren« Ursachen auch als die eigentlich hervorrufoenden Ursachen, also als die »entfernten Ursachen« angesehen wurden. Die Frage, ob diese wiederum »disponierende« oder nur »Gelegenheitsursachen« seien, kann hier ebenfalls aus Platzgründen nur fallweise beleuchtet werden.

3.2.2 Blödsinn und Kretinismus als Ergebnis »innerer Ursachen«

Ein sowohl in der Kretinismus- wie der Blödsinnsforschung wichtiges Untersuchungsgebiet waren die *knochigen Teile des Kopfes* sowie das Gehirn. Schädeluntersuchungen gehörten damit bereits seit dem Ende des 18. Jahrhunderts bei Malacarne (Troxler 1817a, 14), Ackermann (1790, 8), Michaelis (1795a, b) u.a. zum gängigen Methodeninventar, um den Ursachen von geistig-mental en Auffälligkeiten auf die Spur zu kommen. Ackermann (1790, 78) führte bspw. das Zustandekommen von Schädeldeformationen auf Pflanzensäuren zurück, die im Körper nicht zersetzt würden und damit die Knochenbildung verhinderten. Damit ergab sich für ihn eine Verwandtschaft von Kretinismus und Rachitis, da bei beiden ähnliche Deformationen beobachtet werden konnten. Das regional unterschiedliche Auftreten der beiden Erscheinungen erklärte er dann mit unterschiedlichen klimatischen Bedingungen, denn die erhöhte Luftfeuchtigkeit in bestimmten Gebirgsgegenden habe zur Folge, dass das Blut zu wasserhaltig werde und Giftstoffe damit nicht mehr ausdünsten können. (Ackermann 1790, 80ff.) Die fehlende Knochenbildung führe im Schädel dann zu Missbildungen der Schädelbasis, die ihrerseits eine Lähmung der Seelenkräfte hervorrufen (Ackermann 1790, 119). Die Gebrüder Wenzel (1802, 121ff.; 165ff.) führten den Kretinismus wiederum auf die Kleinheit der Schädel der Betroffenen zurück, denn dadurch sei das Gehirn beengt, so dass der Blutandrang einen Hirnüberdruck erzeuge, der die Nerven abschnüre und so zu Gefühllosigkeit, Sinnesbeeinträchtigung und schließlich zu Verstandesmängeln führe.

Es fehlte weder an Zustimmung (Dufour 1786, 234; Sprengel 1810, 327f.) noch an Kritik (Vest 1812, 138; Iphofen 1817, 294ff.; Troxler 1817a, 18) zu derartigen Thesen. Doch die Schädeluntersuchungen erwiesen sich von Anbeginn an als ein wichtiges Forschungsgebiet innerhalb der Kretinismus- und Blödsinnsforschung (Reil 1803, 426; Selpert 1805, 43f.; Henke 1808, 485; Neumann 1833, 219ff.; Schmerbach 1858, 6; Heschl 1859, 74). Nach Vorarbeiten von Stahl (1848, 26ff.) entwickelte Virchow (1856, 901ff.) eine Klassifikation der Schädeldeformationen, für deren Entstehen er den Zeitpunkt der Schließung der Schädelnähte angab, denn dieser entscheide darüber, ob ein normal oder abweichend geformter Schädel zustande kommt (Virchow 1858, 325): Schlossen sich die Schädelnähte zu früh, so könne sich das Gehirn nicht entwickeln (Bednař 1856, 235). Die Untersuchung der Schädelform wurde deshalb ab etwa den 1840er Jahren bei einzelnen Fällen des Blödsinns als ein Diagnostikum eingesetzt (Blumröder 1847, 123). Craniometrie und Cranoskopie wurden nun eingesetzt, um zu

wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen auf dem Gebiete der Idiotie zu gelangen (C.G. Carus 1841, 42ff.; Seifert 1858, 80). Dabei standen diese Methoden in der Tradition der Physiognomik, deren Vorläufer bereits in der Antike existierten und von der Annahme ausgingen, „dass physische Charakteristika des menschlichen Körpers Persönlichkeitszüge offenbaren“ (Hamann 2007, 26). Über Johann Caspar Lavater gelangte die Physiognomik in die wissenschaftlichen Debatten des 19. Jahrhunderts, wobei er durch die Erfindung des sog. ›Stirnmessers‹ zur objektivierenden Vermessung von Kopfmerkmalen beitrug. (Hamann 2007, 26ff.)

Neben dem Schädel wurde der Untersuchung des *Gehirns* große Aufmerksamkeit gewidmet. Neben Malacarne (Reil 1799, 493) war es an erster Stelle Fodéré (1796, 98ff.), der in diesem Zusammenhang die These formulierte, dass die außergewöhnliche Härte des Gehirns zur Entstehung von geistig-mental Auffälligkeiten führe, da dadurch die Nerven, die idio-elektrische Saiten darstellten, und das Gehirn, das wie eine leydensche Flasche³⁷ funktioniere, in ihrer Tätigkeit beeinträchtigt seien. Die Härte des Gehirns komme dabei durch klimatisch bedingte Hitze zustande, da sich unter diesen Bedingungen die Blutgefäße weiten. Im Kopf sei eine solche Weitung aufgrund der knöchernen Schädelstruktur nicht möglich, so dass das Blut in den restlichen Körper absacke, wo die Gefäße erweitert sind. Im Kopf würden daraufhin die Gefäße erschlaffen und schließlich verhärteten. (Fodéré 1796, 166) Iphofen (1817, 237; 262; 303ff.) kritisierte nicht nur Fodérés These, sondern behauptete im Gegenteil, dass beim Kretinismus eine besondere Weichheit des Gehirns zu beobachten sei, durch die in geistiger Hinsicht der Blödsinn entstehe. Neben diesen Thesen wurden aber auch weitere Thesen zur Bedeutung des Gehirns entwickelt:

- Die Gehirngröße wurde immer wieder mit geistig-mental Auffälligkeiten in Verbindung gebracht. Manche vermuteten dabei einen Zusammenhang mit mangelhaft entwickelten Gehirnen (Ideler 1827, 294; Arnold, Arnold 1839, 906ff.), mit zu kleinen oder zu großen Gehirnen (Reil 1803, 431; Esquirol 1838b, 190f.; Schubert 1845, 190), wobei auch Gehirnvolumina verschiedener Völker verglichen wurden (Wagner 1841, 477f.).
- Mängel der Gehirn- und Rückenmarksbildung (Reil 1803, 431; Jacobi 1822, 447), die entweder das gesamte oder nur Teile des Systems ergreifen (Kieser 1817, 518), wurden insbesondere mit dem Idiotismus in Verbindung gebracht (Jacobi 1822, 465ff.). Dabei könne es zu Verwachsungen des Gehirns kommen (Haase 1830, 431ff.), die auf einen ursprünglichen Fehler des Bildungstriebes (Arnold, Arnold 1839, 906ff.) oder auf Ernährungsmängel (Neumann 1850, 161) verweisen.
- Gehirnschädigungen und Gehirnverletzungen, die bei Krankheitsprozessen oder anderen Einflüssen bereits im Fötalleben eintreten, wurden für die Entstehung des Blödsinns verantwortlich gemacht (Neumann 1842, 224; Müller 1844, 202; Santlus 1859, 93ff.).

³⁷ ›Idio-elektrisch‹ meint, dass die Nerven aus einer für die Fortbewegung des elektrischen Fluidums geeigneten Materie zusammengesetzt sind. Diese Begrifflichkeit geht zurück auf Aloysii Galvani, der sie 1791 in seiner Schrift ›De viribus electricitatis in moto musculari Commentarius‹ prägte. (Meissner 1831, 79) Bei der ›Leydener‹ oder ›Leidener Flasche‹ handelt es sich um einen elektrischen Kondensator. (<http://www.staff.uni-oldenburg.de/dietmar.hoettecke/forum/elektrizitaet/leydener-flasche.htm>)

Als „merkwürdige() nosologische Differenz des Blödsinns“ bezeichnete Reil (1803, 425) die Tatsache, dass derartige Gehirnmissbildungen bei Sektionen empirisch nicht immer nachgewiesen werden konnten. Er schlug deshalb vor, bei einem fehlenden organ-pathologischen Befund von einem ›dynamisch‹ (bei Griesinger 1867, 355: ›funktio-nell‹) bedingten, dagegen bei Vorliegen eines organ-pathologischen Befundes von einem ›organisch‹ bedingten Blödsinn zu sprechen. Während im Zusammenhang mit gehirnpathologischen Überlegungen im Falle des Erwachsenenblödsinns davon gesprochen wurde, dass er sowohl ›dynamisch‹-seelische wie ›organische‹ Gründe habe könne (Reimer 1818, 527ff.), ging man beim angeborenen Blödsinn nur von ›organischen‹ Bedingungen aus (Hohnbaum 1819, 52). Da die ›organische‹ These eine Unveränderlichkeit von physischem wie psychischem Zustand implizierte, wurde sie fragwürdig, als man in Behandlungsversuchen Veränderungen bei den betroffenen Kindern und Jugendlichen feststellte. Nasse (1846, 393) kritisierte deshalb die – statische – Gehirnshädigungsthese und schlug alternativ vor, dass der angeborene Gehirnfehler den Blödsinn nur begleite.

Dass das Gehirn mit geistig-mental Auffälligkeiten im Zusammenhang steht, stellte für die heilpädagogischen Klassiker eine wichtige Annahme dar, die jedoch unterschiedlich diskutiert wurde: Als Ursache des Kretinismus wurden Abweichungen der Gehirnbildung dabei kaum angesehen, da seit den 1840er Jahren – im Unterschied zu den vorangegangenen Jahrzehnten – zunehmend zwischen dem Kretinismus und seinen geistig-mental Begleiterscheinungen unterschieden wurde. Für die Entstehung des Kretinismus wurden andere Faktoren verantwortlich gemacht, während für das Entstehen der geistig-mental Begleiterscheinungen sehr wohl das Gehirn in Frage kam. So finden sich bei Guggenbühl keine Hinweise, dass Missbildungen des Gehirns den Kretinismus hervorrufen, jedoch viele Hinweise, dass der Kretinismus mit diesen Auffälligkeiten einhergehe. So beinhaltete seine Bestimmung, dass der Kretinismus „*ein Leiden des Cerebrospinal-Systems mit verschiedenen körperlichen Gebrechen*“ (Guggenbühl 1851, 16; H.i.O.) sei, keine Hinweise auf Kausalitäten, was auch noch 1862 unverändert so der Fall war: Nun stellte der Kretinismus eine zerebrale Missbildung dar, der Idiotismus aber einen Entwicklungsmangel des Gehirns (Guggenbühl 1862, 405). Selbst dort, wo er Formen des Kretinismus mit Schädelmissbildungen wie der ›hydrocephalischen Form‹ (Guggenbühl 1853, 61) in Verbindung brachte, fehlen Hinweise auf kausale Verhältnisse zum Gehirn. Dass er sich kaum zu klaren Aussagen über kausale Zusammenhänge zwischen Gehirnmissbildungen und seelischen Auffälligkeiten durchringen konnte, hing mit folgender Beobachtung zusammen: „Wie oft sieht man Blödsinnige mit gut gebildeten Köpfen, und dagegen verschrobene und asymmetrische Kopfbildungen mit ziemlich entwickelter Intelligenz!“ (Guggenbühl 1853, 73) Dennoch hielt er wenige Seiten später fest, dass bei Menschen mit Kretinismus „*blos die krankhafte Beschaffenheit ihres Gehirns und ihres Körpers die normale Entwicklung derselben hemme*“ (Guggenbühl 1853, 89). Auch Rösch (1842, 10) enthielt sich weitgehend kausaler Aussagen über den Zusammenhang von Gehirnmissbildung und Kretinismus bzw. stellte er eher Zusammenhänge zu geistigen Auffälligkeiten her. Kausalitäten, die er bspw. bei der Vererbung vorliegen sah (Rösch 1844, 192ff.), wurden dagegen klar ausgesprochen. Für Helferich (1850, 29) war die Frage, ob der Kretinismus „*seinen Grund habe in abnormen organischen Bildungsverhältnissen, in fehlerhaften chemischen Mischungen, in krankhaften Wechselbeziehungen, in regelwidrigen organischen Ablagerungen*“, noch grundsätzlich ungelöst. Heyer (1862, 3) hielt diese Frage insgesamt für nicht lösbar, obwohl er die

Untersuchung der organischen Auffälligkeiten für wichtig erachtete. Sie sollte jedoch den Anatomen und Physiologen überlassen werden. Für bedeutsamer hielt er die psychischen Auffälligkeiten beim Kretinismus, die dieselben seien wie bei der Idiotie, wobei er aber aus dem genannten Grund keine Kausalität angab.

Im Bereich des Blödsinns wurden die Zusammenhänge klarer bezeichnet, da dabei bereits v.a. die geistig-mentalenen Auffälligkeiten im Blick waren. Zurückgeführt wurden diese Hemmungen meist auf organische Missbildungen – allerdings in unterschiedlicher Weise: Für Saegert (1846, 130) entstand der Blödsinn nicht durch seelische Ursachen, denn: „Der Geist an sich ... kann nicht erkranken“. Doch die Seele werde in ihrer Entwicklung gehemmt durch den Zustand des Nervensystems (Saegert 1845, 23). Die Seele selbst war damit nicht direkt vom Blödsinn betroffen, sondern das Gehirn. Seit den 1850er Jahren war es, wie Betz (1851, 79; H.i.O.), ein Mitwirkender an der von Rösch herausgegebenen Zeitschrift ›Beobachtungen über den Cretinismus‹, auf den Punkt brachte, in heilpädagogischen Kreisen jedoch unbestritten, „daß jeder Form von Blödsinn eine besondere anatomische Störung des Gehirns zu Grunde liegt“, die entweder im Gehirn selbst, seinen Hüllen oder Gefäßen zu finden sei. Rösch (1851a, 82ff.) und andere Heilpädagogen (Gläsche 1854, 8) gingen davon aus, dass sich der Blödsinn nicht nur in der Gehirnbildung, sondern auch in der seelischen Auffälligkeit abbilde, selbst wenn sich das Ausmaß der geistig-mentalenen Auffälligkeit erst nach Bildungsversuchen erschließe (Kern (1850, 525ff.)). Diese Kernsche Bedingung wurde ab den 1860er Jahren nicht mehr formuliert, sondern nur mehr festgehalten, dass der „organische Grund des Idiotismus ... in einer Deformität des Cerebro-Spinalsystems“ (Georgens, Deinhardt 1861, 234) liegt. Brandes (1862, 2), Stötzner (1868, 76), Barthold (1868, 25) und Sengelmann (1885, 8) stimmten dieser Auffassung zu, lediglich Heyer (1861, 5) ergänzte, dass das ›organische Hindernis‹ nicht Gegenstand heilpädagogischer, sondern medizinischer Betrachtungen sei, wobei die Medizin auch noch in den 1880er Jahren hier nicht zu gesicherten Erkenntnissen gelangt war (Krauss 1886b, 82f.).

Die Schädel- und Gehirnbildungen standen im Verdacht, oft durch *Erkrankungen* entstanden zu sein. Im Zusammenhang mit dem Kretinismus wurde diskutiert, ob er mit dem Kropf in Verbindung stehe (z.B. Troxler 1817a, 23ff.). Ackermann (1790, 108) war der Überzeugung, „daß die Rachitis die Ursache“ des Kretinismus sei, andere wie die Gebrüder Wenzel (1802, 187ff.) bezweifelten aber diesen Zusammenhang, da viele Menschen mit Rachitis keine Symptome des Kretinismus aufweisen würden (Sprengel 1810, 328; Iphofen 1817, 280ff.). Auch die Skrofeln wurden als Ursache des Kretinismus diskutiert (Zschokke 1840, 540; o.A. 1870, 290). Für Hufeland (1819, 106f.) war der höchste Grad des Kretinismus „die vollendete Scrofelkrankheit“. Kritisiert wurde diese Vermutung, da die Symptome und Entwicklungsstadien dieser beiden Erkrankungen unterschiedlich seien (Iphofen 1817, 285; Lebert 1851, 56). – Die Entstehung des Blödsinns wurde dagegen mit (hitzigem) Fieber, Schlagflüssen oder auch Kopfkrankheiten in Verbindung gebracht (Hackel 1793, 367; Dreyßig 1799, 654; Beneke 1845b, 355f.). Im Hinblick auf den kindlichen Blödsinn wurden ab etwa den 1830er Jahren Konvulsionen, also krampfartige Anfälle, oder Epilepsie als mögliche Ursachen angeführt (Sundelin 1830, 117; Haase 1830, 435; Most 1840, 699). Busch e.a (1838, 640)

bezweifelten diese These, denn die Krämpfe seien wohl eher Symptom als Ursache dieser Erscheinungen.

Die Annahme, dass eine Erkrankung bei der Entstehung von Kretinismus und Blödsinn eine bedeutende Rolle spielen kann, fand bei vielen heilpädagogischen Klassikern Zustimmung. Für Guggenbühl (1846, 15ff.) stellte der Kretinismus, wie gesagt, eine Krankheit dar, die aus Vorläufererkrankungen entsteht bzw. ab einem gewissen Punkt mit diesen identisch wird. Die enge Verwandtschaft zu Erkrankungen wie Skrofeln und Rachitis ergab sich dabei aus äußerlichen Ähnlichkeiten (Guggenbühl 1846, 18ff.). Später erwog er auch Zusammenhänge zu Syphilis und Malaria (Guggenbühl 1853, 44), wobei unter Malaria ein allgemeiner Lähmungszustand verstanden wurde, der die Folge eines Sumpf-Miasmas sei (Bierbaum 1853, 1ff.). 1860 erwähnte Guggenbühl (1860, 138) weitere Erkrankungen. Die Skrofeln wurden von anderen heilpädagogischen Klassikern selten als Ursache des Kretinismus angesehen (Rösch 1842, 18), sondern eher als Komorbidität, die gemeinsam mit dem Kretinismus auftreten kann (Helferich 1850, 36f.). Mitunter galten sie als Ursache des Blödsinns (Gläusche 1854, 8), oder sie wurden miteinander in Verbindung gebracht (Sengelmann 1885, 57). Kern (1855, 527ff.) entwickelte sogar ein diffiziles Krankheitsszenario, in dem individuelle Entwicklungsvorgänge, Krankheitsanlagen und Umweltbedingungen miteinander verschränkt sind: Erste Anzeichen des kindlichen Blödsinns zeigten sich während der Dentition, die zu ›hyperämischen Vorgängen‹ im Kopf führten, also zu Blutansammlungen aufgrund von organischen Bildungsvorgängen. Diese könnten auch in Entzündungsvorgänge umschlagen, was im Kopf aufgrund der Nähe des Gehirns nicht gefahrlos sei. Krankheiten wie Tuberkulose, Skrophulose und Rachitis verstand Kern in diesem Neubildungs- und Entzündungsprozess als potentielle Risikoverstärker, die, wenn sie als Schläffheit, Krämpfe etc. bei der Dentition bemerkbar werden, das Krankheitsbild von Skrophulosis und Rachitis abgeben. Während für Kern Lähmungen etc. noch die Ursache für Gehirnerkrankungen waren, stellten sie für Brandes (1862, 7) körperliche Folgen von Gehirnerkrankungen dar, die durch andere körperliche Erkrankungen wie Masern noch verstärkt werden können (Brandes 1862, 12).

Die Epilepsie wurde nicht nur mit dem Kretinismus (Helferich 1850, 37) in Verbindung gebracht, sondern auch mit dem Blödsinn. Helferich (1850, 36ff.) hielt die Epilepsie für ansteckend, wobei er vermutlich deshalb an seiner Anstalt keine Kinder mit Epilepsie aufnahm (o.A. 1850, 69). Die Ansteckungsthese wurde nicht nur im Hinblick auf die Epilepsie (Flemming 1841, 307), sondern auch beim Kretinismus vertreten (Schubert 1845, 164; Hohnbaum 1845, 29), da die Krankheitslehre, der Anblick eines Kranken könne beim Beobachter eine ähnliche Erkrankung auslösen, allgemein anerkannt war (Baumgärtner 1842, 289)³⁸. Daneben ging man davon aus, dass die Epilepsie im Blödsinn enden könne (Weiß 1842, 87), wobei sie ihrerseits aus der Onanie entstehe (Rösch 1837, 109). Rösch glaubte, den Zusammenhang von Epilepsie und Blödsinn bei seinen Untersuchungen zum Kretinismus in Württemberg beobachtet zu haben, wobei er dies auch in Wildberg feststellte (Rösch 1844, 54), wo Haldenwang 1838 sein ›Rettungshaus für schwachsinnige Kinder‹ gegründet hatte (<http://www.haldenwangschule.de>). Auch

³⁸ Dieser Vorgang wurde als ›Versehen‹ bezeichnet. Gemeint war damit die medizinische Theorie, dass schreckhafte Wahrnehmungen der Mutter während der Schwangerschaft auf den Fötus übertragen werden, so dass ein Ungeborenes Gefahr lief, blind zu werden, wenn die Mutter während der Schwangerschaft bspw. einen Blinden sah und sich vor ihm erschreckte. (Ritzmann 2008, 146; Nestawal 2010, 51ff.)

Georgens und Deinhardt (1861, 211) beobachteten, dass die Epilepsie oder, wie sie diese Erkrankung auch nannten, der ›Veitstanz‹ sehr häufig mit der Idiotie verbunden sei. Trete die Epilepsie gemeinsam mit dem Blödsinn auf, führe dies zu gravierenden geistigen Beeinträchtigungen mit schlechter Prognose (Brandes 1862, 15, 26f.).

Andere Krankheiten wurden von heilpädagogischen Klassikern wie Georgens und Deinhardt (1861, 201) und Sengelmann (1885, 15f., 55ff.) nicht im Einzelnen benannt, vielmehr wurde nur mehr allgemein von derartigen Zusammenhängen gesprochen.

Reil (1802, 49, 281) galten Blödsinn und Kretinismus ebenso wie andere Auffälligkeiten als *Seelenkrankheiten*, die das Ergebnis der Erkrankung der Nerven seien. Seelenkrankheiten stünden immer in Verbindung mit Krankheiten der Nerven, da dadurch seelische Lähmungen hervorgerufen werden. Sein alternatives Erklärungsmodell bestand darin, dass geistig-mentale Auffälligkeiten das Ergebnis des Stehenbleibens auf einer entwicklungspsychologisch frühen Stufe seien (Reil 1816, 222). Für Chrichton (1810, 121ff.) bestand die Erkrankung der Seele darin, dass die seelischen Kräfte nicht richtig eingesetzt werden können. Das bedeutete, dass z.B. bei der Dummheit keine Vorstellungen und Gedanken gebildet werden. Für Heinroth (1818a, 341) war beim angeborenen Blödsinn keine seelische Tätigkeit vorhanden, da sich hier nie eine Seele entwickelt habe.

Andere Autoren sprachen nicht von Seelenkrankheit, sondern vom Fehlen oder Mangel der ›Lebenskraft‹, so dass das Gehirn nicht in die notwendige Bewegung versetzt werde, um seelische Aktivitäten hervorzubringen (Haindorf 1811, 52f.; Grohmann 1837, 93). Der Erwachsenenblödsinn konnte schließlich von seelischen Erschütterungen, einem Übermaß an Affekten und Leidenschaften, Überforderung etc. hervorgerufen worden sein (Dreyßig 1799, 652; Reil 1803, 429; Siebenhaar 1840, 805; Beneke 1845b, 355f.) oder das Ende des ›Wahnsinns‹ darstellen (Dreyßig 1799, 645; Reil 1803, 430; Neumann 1833, 221).

Die Annahme, dass die Seele Verursacher von Kretinismus und Blödsinn sei, war i.d.R. eine für heilpädagogische Klassiker kaum annehmbare These. Der Grund dafür war, dass entweder den somatischen Ursachen mehr Bedeutung zugemessen wurde oder aber die Seele in christlicher Weise als z.B. gottgegeben gedeutet wurde, so dass eine fehlerhafte Seele nicht vorstellbar war. Schon bei Weise (1820, §6f.) zeichnete sich 1820 diese heilpädagogische Betrachtungsweise ab, wenn er betonte, dass die Ursache der Schwäche bei geistig-mental affektiven Auffälligkeiten nicht an der Seele selbst liegen könne, denn weshalb sollte Gott unsterbliche Seelen mit unterschiedlichen Qualitäten erschaffen? Dies würde dem Glauben an einen gerechten und gütigen Gott widersprechen. Die Schwäche könne deshalb nur an der Beschaffenheit der Verbindung zwischen Körper und Seele liegen. Diese Argumentationslinie wurde in geringen Variationen auch von heilpädagogischen Klassikern nach 1840 beibehalten: Für Helferich (1847, 1f.) lag beim Kretinismus eine derartig „normalwidrige() und ohnmächtige() Gestaltung der Materie“ (Helferich 1847, 1) vor, dass die Seele unangeregt bleibe und die Keime ihrer Entwicklung vernichtet werden. Die Seele sei deshalb umgekehrt nicht in der Lage, „dem Gehirn- und Nervenleben ... einen kräftigenden Impuls zu geben“ (Helferich 1850, 39). Die Annahme, dass die Seele selbst erkranken könnte, war jedoch auszuschließen, da dies dem Glauben an die Unsterblichkeit der Seele widersprechen würde. In derselben Weise argumentierte Saegert (1846, 130), wobei er der Seele noch deutlicher die Funktion beimaß, die Nerventätigkeit erst zu beleben. Doch wo der Leib erkrankt, dort fehlt die

Verbindung zu den Anregungen der Außenwelt, so dass die Seele sich nicht entwickeln kann. Auch noch bei Sengelmann (1885, 10) schwächte v.a. der leibliche Zustand die Seele, so dass die – zumindest theoretisch angenommene – kausale Wirkung der Seele auf den Körper, die sonst bei Menschen existiere, von Sengelmann bei der Idiotie so gut wie keine Erwähnung fand. Nur sehr vereinzelt wurde, wie bei Gläsche (1854, 17; H.i.O.), angedeutet, dass bspw. das „Stottern ... gewöhnlich von großer Aengstlichkeit, Hast oder Unklarheit des Gedankens, der ausgedrückt werden soll, her (rührt)“. Innerseelische Konflikte, Spannungen etc. bzw. allgemeiner: erlebnispsychologische Aspekte wurden von heilpädagogischen Klassikern bei Menschen mit geistig-mental auffälligkeiten so gut wie nicht beschrieben.

3.2.3 Zwischen ›Innen‹ und ›Außen‹:

Kretinismus und Blödsinn als Vererbungsgeschehen

Seit den Anfängen der Kretinismus- und Blödsinnsforschung wurde immer wieder die Frage diskutiert, ob Blödsinn und Kretinismus das Ergebnis eines Vererbungsvorganges sein könnten. Die Frage der Erhebung entsprechenden Datenmaterials erwies sich jedoch als praktisch kaum lösbares Problem, so dass man auf Auskünfte von Eltern, Angehörigen und Experten wie Ortspfarrer zurückgriff. Dieses Material wurde dann bspw. zur Erstellung individuell angelegter ›Ahnenreihen‹ genutzt (z.B. Rösch 1844, 196). Als verwirrend erwies sich dabei, dass man einerseits bei Blödsinn und Kretinismus von einer Familienanlage ausging (Wunderlich 1845b, 277; Köstl 1855, 102ff.; Schlager 1860, 29), dass man aber andererseits beobachtete, dass bspw. in gesunden Familien Kinder mit Blödsinn bzw. in Familien mit Blödsinn auch gesunde Kinder geboren wurden (Spazier 1785, 185; Sundelin 1830, 117; Meyer-Ahrens 1845, 493). Dieses Rätsel gründete jedoch in der allgemeinen Überzeugung, dass „dumme Eltern dumme, und witzige Eltern witzige Kinder zeugen“ (Weikard 1798, 65). Man behalf sich in abweichenden Fällen dann mit der Hilfskonstruktion, dass Blödsinn und Kretinismus mitunter eine Generation überspringen (Reinhard 1835, 156).

Die Vererbungsfrage wurde dabei unterschiedlich diskutiert: Einerseits wurde eine individuelle Vererbung der geistig-mental auffälligkeit von der Elterngeneration an die Kindergeneration favorisiert (Fodéré 1796, 136; Vízánik 1845, 243f.), andererseits jede Vererbbarkeit des Kretinismus bestritten, da er nur durch äußere Bedingungen hervorgerufen werde (Iphofen 1817, 253; Köstl 1855, 113). Eine Mittelposition lautete, dass lediglich die Anlage zu geistig-mental auffälligkeiten angeboren sei (Metzger 1805a, 416; Haase 1820, 551; Knolz 1853, 36), die durch äußere Anlässe aktiviert werde (Feiler 1814, 105; Sundelin 1830, 117; Vízánik 1845, 243ff.; Baumgärtner 1847, 626). Selten wurde diese Kombination dann wieder auseinandergenommen und dann von einem erblichen *oder* erworbenen Kretinismus gesprochen (z.B. Blumröder 1836, 233).

Während des gesamten 19. Jahrhundert konnten die Vererbungsgesetze – mit einer Ausnahme – empirisch nicht erforscht werden, so dass praktisch unbekannt war, welche Gesetzmäßigkeiten dabei tatsächlich im Spiele waren. Gregor Johann Mendel (1822-1884), der einen Weg zu einer empirischen Erforschung gefunden hatte, publizierte 1866 zwar seine Forschungsergebnisse, jedoch in einer für die Fachwelt kaum zugänglichen Zeitschrift, so dass seine Untersuchungen bis zur Wende zum 20. Jahrhundert unbekannt blieben. Aus diesem Grund wurden auch innerhalb der Kreise der Kretinismus- und

Blödsinnsforschung, wenn es um die Frage der Weitergabe von Merkmalen an die nächste Generation ging, verschiedene Weitergabemöglichkeiten diskutiert: So meinte ›Vererbung‹ die direkte Weitergabe von Eltern an ihre Kinder, während mit ›Angeborensein‹ jene Faktoren gemeint waren, die während Schwangerschaft und Geburt auf das Kind wirkten, sowie mit ›Angezeugtsein‹ jene, die im Moment der Zeugung vorhanden waren.

- Die während der Zeugung störenden Faktoren (Ploss 1854, 477), die zum Angezeugtsein von Merkmalen führen, waren v.a. Alkoholismus des Vaters sowie Depression der Mutter (Feuchtersleben 1845, 333; Wunderlich 1845b, 278; Froriep 1956, 39). Zusätzlich galten promiskuitive Elternteile (Santlus 1859, 94) sowie zu junge oder zu alte Eltern bzw. Elternteile (Santlus 1859, 94; Griesinger 1867, 355) als Risiko.
- Der Kretinismus oder die Anlage dazu galten als vererbbar (z.B. Dreyßig 1799, 651; Haase 1830, 431ff.; Esquirol 1838b, 190f.; Siebenhaar 1840, 804; Bednař 1856, 235). Auch elterliche Geisteskrankheiten würden sich vererben (Ploss 1854, 477), so dass die Kinder eine besondere Vorsorge benötigen würden (o.A. 1853, 421). Miteinander verwandte Eltern galten ebenso als Risikofaktor für die Entstehung des Blödsinns (Griesinger 1867, 355) wie der Alkoholismus (Ploss 1854, 477; Bednař 1856, 235; Griesinger 1867, 355).
- Geburtsschäden könnten zum Angeborensein von Kretinismus und Blödsinn führen (Esquirol 1838b, 190f.; Schubert 1845, 190; Schlager 1860, 29; Griesinger 1867, 356). Aber auch physische oder psychische Erschütterungen der Mutter während der Schwangerschaft führten zum Angeborensein des Blödsinns (Esquirol 1838b, 190f.; Wunderlich 1845b, 278; Jäger 1846, 326; Bednař 1856, 235; Griesinger 1867, 356), der Taubstummheit (Wilde 1855, 531) oder der Epilepsie (Hartmann 1848, 576). Das ›Versehen‹ (z.B. Viszánik 1845, 244f.) sowie Gewalteinwirkungen auf die Schwangere (Ploss 1854, 477) waren Beispiele für derartige Erschütterungen. Aber auch Alkoholkonsum der Mutter (Griesinger 1867, 356), Erkrankungen des Fötus in der Fötalzeit (Müller 1844, 202; Wunderlich 1845b, 278), Notzustände während der Schwangerschaft (Ploss 1854, 477) galten als Auslöser des Blödsinns.

Bei den heilpädagogischen Klassikern stand mehr oder weniger fest, dass es eine Anlage zum Kretinismus gäbe, die angeboren ist (Guggenbühl 1845b, 29; Helferich 1850, 47; Rösch 1842, 13). Mit ›angeboren‹ war dabei die Frage gemeint, ob schon bei der Geburt bestimmte Symptome wie z.B. der Kropf beobachtet werden können, die auf den Kretinismus hindeuten. Helferich (1850, 30, 47) stimmte der These des Angeborenseins nur für den Fall der Hirnarmut uneingeschränkt zu, doch war er gegenüber der Allgemeingültigkeit dieser Vermutung skeptisch, da entsprechende Untersuchungen noch fehlten. Die Anlage selbst benötige jedoch zu ihrem Ausbruch als Krankheit ›Gelegenheitsursachen‹ wie schlechte Erziehung (Rösch 1842, 16ff.). Möglicherweise entstehe diese Anlage bereits bei der Zeugung (Rösch 1844, 192), womit dann – zumindest in Einzelfällen – der Kretinismus hereditär sei (Guggenbühl 1853, 60), was Stötzner (1868, 51) jedoch dezidiert ausschloss. Damit erschien nicht mehr nur die Anlage zum Kretinismus, sondern sogar der Kretinismus selbst als Krankheit als vererbbar.

Im Zusammenhang mit dem Blödsinn spezifizierte Rösch später seine These zur Anlage. Der Blödsinn könne nämlich als Anlage entweder angezeugt, angeboren oder nachge-

burtlich erworben sein (Rösch, Kraus 1850a, 19). Diese breite Fächerung der Zeitpunkte, an denen eine Anlage entstehen kann, verdeutlicht, dass mit Anlage, anders als im heutigen Sprachgebrauch üblich, gemeint war, dass sich die Krankheit selbst irgendwie im Organismus verwurzelt und »anlegt«, wodurch sie nicht mehr nur ein von außen auf den Organismus einwirkender, sondern ein im Organismus wirkender Faktor wird. Aber auch hier findet sich sowohl die These, dass nur die Anlage zum Blödsinn angeboren (Brandes (1862, 18) bzw. angezeugt sei (Hübner 1871b, 44; Sengemann 1885, 15f.), als auch die Vermutung, dass der Idiotismus selbst meist angeboren sei (Georgens, Deinhardt 1863, 54). Für Kern (1855, 525) war dagegen die Rede vom Angeborensein des Blödsinns – ob als Anlage oder als Krankheit – unsinnig, da die geistig-mentale Auffälligkeit nicht angeboren, sondern erst durch Erziehung ersichtlich werde (ähnlich: Heyer 1861, 9). Lediglich die Skrofulose, die bei ihrem Ausbruch Blödsinn zur Folge haben könne, erschien Kern (1855, 531) als Anlage bereits angeboren zu sein. Wurde das Angeborensein jedoch als bedeutsame These für die Frage nach der Entstehung von Kretinismus und Blödsinn angesehen, dann wurden unterschiedliche Faktoren für die Entstehung einer Anlage angeführt:

- So gab es für heilpädagogische Klassiker bereits *vor der eigentlichen Zeugung* wirksame Kausalfaktoren: Sowohl bei Kretinismus wie Blödsinn wurde mitunter von Mehr-Generationen-Prozessen ausgegangen (Helferich 1850, 29f.; Rösch, Kraus 1850a, 19). Georgens und Deinhardt (1861, 203; 1863, 82ff.) weiteten diesen Ansatz zur Vermutung aus, dass es auch bei der Idiotie eine Disposition innerhalb größerer Bevölkerungsgruppen geben müsse, sofern eine mittlere Häufigkeit dieser geistig-mentalen Auffälligkeit überschritten werde. Aber auch Verwandten-Ehen wurden als bedeutender Risikofaktor angesehen (Rösch, Kraus 1850a, 19; Brandes 1862, 18f.; Heyer 1862, 5; Sengemann 1885, 58), die direkt oder über Generationen hinweg zu geistig-mentalen Auffälligkeiten führen (Stötzner 1868, 42). Selbst manche Partnerkonstellationen seien „widernatürlich und unglückliche“ (Georgens, Deinhardt 1861, 73), so dass sie verhindert werden sollten. Am Ende des 19. Jahrhunderts meinte dagegen der Psychiater Caspar Max Brosius (1825-1910), dass nicht die Verwandtenehe, sondern die Schädigung der Eltern den ätiologischen Grund für Auffälligkeiten in der Nachkommenschaft darstelle (Brosius 1895, 42). Dafür sprachen die erwähnten Annahmen, dass elterliche Krankheiten eine Quelle von Kretinismus und Blödsinn bei den Kindern seien (Rösch 1842, 18; Rösch 1845a, 265; Rösch, Kraus 1850 19; Helferich 1850, 30f.; Georgens, Deinhardt 1863, 55).
- Relativ viele Faktoren wurden genannt, die *während der Zeugung* wirksam sein sollen (Helferich 1850, 31f.), selbst wenn deren Nachweis aus praktischen Gründen nicht möglich sei (Rösch, Kraus 1850a, 19). Dazu gehörte der Zustand der Eltern im Moment der Zeugung (Rösch 1842, 18; 1844, 192; Rösch, Kraus 1850a, 19; Georgens, Deinhardt 1861, 201). Rauschzustände während der Zeugung wurden immer wieder als Grund angeführt (Hübner 1871b, 44; Helferich 1850, 31f.). Insbesondere der Alkoholismus wurde oft als Laster bezeichnet, das geistig-mentale Auffälligkeit verursache (Helferich 1850, 31f.; Stötzner 1868, 51; Barthold 1868, 26f.). Für Disselhoff (1857, 68ff., 168) stellte der Alkoholismus sogar mehr oder weniger die einzige Ursache der Idiotie dar. Sengemann (1885, 54f.) wiederum relativierte einerseits mit Berufung auf Untersuchungen des Mediziners Karl Friedrich Kind (1825-

1884)³⁹ die Bedeutung des Alkoholismus, andererseits bestärkte er sie (Sengelmann 1885, 59).

- Als *vorgeburtliche Faktoren* wurden das sog. ›Versehen‹ angeführt (Rösch 1845a, 269; Helferich 1850, 30f.; Stötzner 1868, 51; Sengelmann 1885, 60) bzw. allgemein die Befindlichkeit der Mutter (Rösch 1845a, 269; Rösch, Kraus 1850a, 19; Georgens, Deinhardt 1863, 55), die durch Krankheiten (Hübner 1871b, 44), schädigende Einflüsse (Rösch 1842, 18; 1844, 192; Brandes 1862, 19), seelische Erschütterungen oder Misshandlungen (Rösch, Kraus 1850, 19; Stötzner 1868, 51) beeinträchtigt sein könne.

3.2.4 Blödsinn und Kretinismus als Ergebnis ›äußerer Ursachen‹

Bei der Suche nach den Ursachen von Blödsinn und Kretinismus kam den ›äußeren Ursachen‹ besondere Bedeutung zu, denn sie galten oft als jene, die – als gleichzeitig ›entfernte Ursachen‹ – die psychischen und physischen Auffälligkeiten erst hervorbringen.

Zu den *geografisch-klimatischen Bedingungen* gehörte dabei v.a. Saussures (1786, 482f.) These, dass der Kretinismus ab 1200 Meter über NN nicht mehr vorkomme. In der klimatischen Abgeschlossenheit der Alpentäler werde bis zu 1200 Metern über NN die Luft von der Sonne derart aufgeheizt, dass die empfindlichen Nerven der Kinder erschlaffen, was schließlich den Kretinismus hervorrufe. Andere Faktoren wie die fauligen Ausdünstungen von Sümpfen seien demgegenüber nachrangig. (Saussure 1786, 485f.) Die Wirkmächtigkeit dieser Erklärung zeigt sich daran, dass die von Saussure genannten Erklärungsbestandteile in der Folgezeit auseinandergenommen und intensiv diskutiert wurden. Dabei bestand der Zusammenhang zum Kretinismus unisono darin, dass diese Bedingungen einzeln oder in Kombination zu Erschlaffungen beim Menschen führen, insbesondere im Bereich des Gehirns.

Eine Vielzahl an Untersuchungen widmete sich dem Gebirge, wobei bspw. die Bodenbeschaffenheiten erforscht wurden (Virchow 1852, 271ff.; Escherich 1854, 141ff.; Köstl 1855, 73ff.; Reich 1868, 53). Diesem Faktor wurde mitunter nur eine mittelbare Bedeutung beigemessen, da manche Böden nicht genügend Nahrungsmittel liefern würden (Wolff 1852, 423ff.). Die von Saussure erwähnte Hitze wurde später durch die Untersuchung von Faktoren wie Kälte, Winde, Feuchtigkeit etc. ergänzt, die man insgesamt als klimatische Bedingungen bezeichnen kann. So gut wie alle Autoren waren sich darin einig, dass enge Gebirgstäler, die zusätzlich eine gewisse Abgeschlossenheit gegenüber Winden aufweisen, Brutstätten des Kretinismus seien, weil hier die Luft nicht genügend durchmischt werde (Köstl 1855, 55ff.), die Nebel lange stehen bleiben und sich die Luft durch Sonneneinstrahlung stark aufheize (Michaelis 1795c, 669ff.). Der dichte Baumbewuchs bis in die unmittelbare Nähe der Wohnhäuser begünstige die Entstehung eines feuchtheißen Talklimas, denn er verhindere die Luftzirkulation (Fodéré 1796, 145ff.). Aber auch die Kälte bzw. der rasche Wechsel von Kälte und Hitze wurden als Ursachen angesehen (Zschokke 1804, 83ff.; Troxler 1817a, 52ff.; Furrer 1852, 18). Insbesondere die Faktoren der Hitze und Kälte bzw. deren rascher Wechsel wurden auch beim Blöd-

³⁹ Auch Karl Friedrich Kind war zunächst Pädagoge, absolvierte dann aber noch ein Medizinstudium. 1868 übernahm er die Leitung der Idiotenanstalt in Langenhagen. (Kirchhoff 1906, 145f.)

sinn als wirksame Faktoren angesehen, wenngleich der Zusammenhang oft nur in Nebenbemerkungen erwähnt und der Zusammenhang im einzelnen als noch nicht geklärt angesehen wurde (Henke 1808, 487; Sprengel 1810, 328; Fries 1820, 138f.; Beneke 1845b, 355f.; Nasse 1846, 392). Noch um 1860 wurden klimatische Bedingungen und damit einhergehende Bodenausdünstungen, »Miasmen«, mit der Entstehung des Blödsinns in Verbindung gebracht (Köstl 1855, 58, 102; Zillner 1860, 121ff.; Schlager 1860, 29).

Die für die Entstehung des Blödsinns relevanten klimatischen Bedingungen wurden – und mussten aufgrund des sporadischen Vorkommens der Idiotie – weit stärker individualisiert werden, als dies beim endemischen Kretinismus der Fall war. Sie konnten nicht allgemein auf die Bevölkerung wirken, da sonst auch die Idiotie allgemein verbreitet wäre, weshalb schließlich die These des »Zimmermiasmas« (Zillner 1860, 129; Griesinger 1867, 357), das in schlechten, feuchten, verschlossenen Räumen entstehe (Ploss 1854, 477; Bednař 1856, 235; Zillner 1860, 129), einen plausiblen Zusammenhang anzugeben schien. Dadurch entstünden im Gehirn schädliche »Exsudativprozesse«⁴⁰ (Zillner 1860, 130). Warum jedoch unter denselben Bedingungen des »Zimmermiasmas« nicht alle Kinder einer Familie der Idiotie verfallen, das konnte damit nicht erklärt werden.

Die geographischen Verhältnisse spielten für einige heilpädagogische Klassiker im Zusammenhang mit dem Kretinismus eine Rolle, da die Ansiedlung einiger Anstalten damit im Zusammenhang stand. Guggenbühl berief sich dabei zwar ausdrücklich auf das „Saussure’sche Gesetz der Elevation“ (Guggenbühl 1853, 43)⁴¹, die Höhenangaben, ab denen der Kretinismus nicht mehr vorkommt, schwankten jedoch bei heilpädagogischen Klassikern (Rösch 1844, 219; Helferich 1850, 34; Guggenbühl 1851, 20f.; 1853, 20f., 36; Stötzner 1868, 50). Kern (1855, 571) maß dagegen der Elevationsgrenze keine Bedeutung bei. Für Hübner (1871b, 44) wiederum waren geographische Ursachen nur beim »erworbenen Blödsinn« wirksam.

Mit dieser Frage in Zusammenhang stehen konnte die Beschäftigung mit den klimatischen Bedingungen, die im Sinne von atmosphärischen Zuständen wie Luftverhältnisse, Temperatur, Luftfeuchtigkeit, Windverhältnisse etc. (Rösch 1844, 219; 1845a, 270; Guggenbühl 1845b, 43ff.; Georgens, Deinhardt 1863, 89; Stötzner 1868, 50; Barthold 1868, 26) als bedeutsam für das Entstehen, aber auch für die Heilung des Kretinismus angesehen wurden. Sie stellten – neben anderen – jene Bedingungen dar, die die ursprünglich gegebene Krankheitsanlage zu Rachitis und Scrofulose beleben und verstärken kann (Kern 1855, 532). Auch sie wurden deshalb als Faktoren bei der Standortfrage einer Anstalt erwogen (Helferich 1850, 34). Zudem wurden Maßnahmen, die zur Eindämmung der klimatischen Faktoren führten, mit dem Rückgang der Idiotie in Verbindung gebracht (Georgens, Deinhardt 1863, 86f.).

Die Erdbeschaffenheit, so mutmaßte Guggenbühl (1845a, 111f.; 1845b, 43ff.; 1853, 44; 1860, 106), erzeuge über Ausdünstungen des Bodens den Kretinismus, die allerdings ab einer gewissen Elevationsgrenze ihre Wirksamkeit verlieren. Zudem seien das Gebirge

⁴⁰ Mit »Exsudativprozess« ist der eiweißhaltige und eiterartige Flüssigkeitsaustritt aus Gewebe gemeint (<http://www.duden.de/rechtschreibung/Exsudat>).

⁴¹ Die Gründung dieser Anstalt entsprang also nicht einer Orientierung „am Walliser Volksglauben“ (Leimgruber 2006, 150), sondern hatte mit den wissenschaftlichen Debatten der Zeit seit 1780 zu tun.

und seine Gesteinsformationen für das Entstehen des Kretinismus verantwortlich (Guggenbühl 1845b, 43ff.; Brandes 1862, 20f.).

Wasser wurde in bestimmten Aggregatzuständen und Verunreinigungsgraden immer wieder als zumindest eine unter mehreren wirksamen, »entfernteren« Ursachen des Kretinismus angesehen (Köstl 1855, 65ff.). Manche Wasserquellen galten dabei als Kropf- und Kretinismusquellen (Vest 1812, 142ff.; Fradenek 1844, 459ff.), wobei ein Zusammenhang zu bestimmten Gesteinsformationen gesucht wurde (Bruyn, Poser 2003, 61f.). Aber auch Schnee- und Eiswasser (Humboldt 1799, 208; Troxler 1817a, 39; Iphofen 1817, 94ff.) sowie bestimmte im Wasser gelöste Stoffe (Troxler 1817a, 39; McClelland 1835, 277ff.; Köstl 1855, 67f.) wurden für die Entstehung von Kropf und Kretinismus verantwortlich gemacht.

Heilpädagogische Klassiker brachten immer wieder Wasser und Feuchtigkeit, Wasserstauungen, Bodenfeuchtigkeit oder Sümpfe und ihre Ausdünstungen mit dem Kretinismus in Verbindung (Guggenbühl 1845a, 111f.; 1845b, 43ff.; Rösch 1844, 214f.; 1845a, 270; Disselhoff 1857, 40; Georgens, Deinhardt 1861, 226; Brandes 1862, 20f.; Stötzner 1868, 50). Selbst das Trinkwasser könne schädlich sein, sofern schädliche Stoffe in ihm gelöst seien (Guggenbühl (1845a, 111f.; Disselhoff 1857, 40), was Helferich (1850, 35) und Rösch (1844, 212) bezweifeln.

Chemisch-elektrische Faktoren als ursächliche Faktoren des Kretinismus wurden bei Humboldt (1799, 208ff.) und Iphofen (1817, XVII, 54f., 344ff.) diskutiert. Um 1820 entstand die Vermutung, dass der Kretinismus durch Jodmangel erzeugt werde. Heutzutage gilt Jodmangel als eine der wichtigsten Ursachen des Kropfs und des Kretinismus, wenn auch nicht als der einzig wirksame Faktor. (Bruyn, Poser 2003, 31) Chatin untersuchte die Jodhaltigkeit von französischen und italienischen Flüssen und formulierte aufgrund dessen die Empfehlung, jodhaltiges Salz und Mineralwasser zu verteilen (Chatin 1852, 369ff.; Vogel 1855, 226). Wissenschaftliche Kommissionen hielten diese These jedoch ebenso für nicht glaubwürdig (Akademie der Wissenschaften zu Paris 1852, 428ff.) wie renommierte Wissenschaftler (Griesinger 1867, 392), wobei sich aber auch Unterstützer fanden (Vogel 1855, 225f.). Die Frage der Wirksamkeit blieb damit unentschieden (Cotta 1858, 169ff.), wobei sich Skeptiker auch auf die sog. »Jodkrankheit« beriefen, die nach – aus heutiger Sicht überhöhten – Jodgaben entstand (Roeser 1848; o.A. 1852). Ireland (1893, 58ff.) konnte 1893 in der »Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer« zwar von einer Therapie gegen den Kretinismus berichten, doch erst mit Ende des 19. Jahrhunderts setzten nationale Prophylaxe-Programme auf die großflächige Beigabe von Jod zu Wasser oder Salz (Whitrow 2001, 207ff.; Bruyn, Poser 2003, 43; 45ff.; 54).

Der Begriff der »*lebensweltlichen*« Bedingungen war keiner, der im 19. Jahrhundert bereits benutzt wurde (Legewie 1998/99, 1), jedoch dient er in der vorliegenden Arbeit als zusammenfassende Bezeichnung für all jene Faktoren, die die Lebensweise der Bevölkerung betrafen (Köstl 1855, 78ff.). In dem Dickicht der beinahe unüberschaubaren Vielfalt diesbezüglicher Untersuchungen kann man bestimmte Schwerpunkte identifizieren: Zum Bereich des Bau- und Gesundheitswesens kann man Beiträge zählen, in denen die fehlende Hygiene, ungesunde und fehlende Nahrungsmittel und Ernährung, unzumutbare Bekleidung behandelt wurden (Zschokke 1825, 270ff.; Troxler 1817a, 60;

Beneke 1845b, 335f.; Wunderlich 1845b, 278; Ploss 1854, 477; Schlager 1860, 29; Reich 1868, 53). Die Berufstätigkeit galt ebenso als ein möglicher Auslöser (Köstl 1855, 85ff.) wie Armut (Ackermann 1790, 102; Troxler 1817a, 60; Iphofen 1817, 274f., 317ff.; Köstl 1855, 85; Reich 1868, 54). Auch der Alkoholkonsum begünstigte den Kretinismus (Fodéré 1796, 130ff.; Sprengel 1810, 328; Zschokke 1825, 270ff.; Schlager 1860, 29; Reich 1868, 64).

Einen Schwerpunkt der Untersuchungen stellten die familiären Ursachen dar, wobei eine zu enge Verwandtschaft der Eltern als ungünstig angesehen wurde (Troxler 1817a, 60; 1817b, 137f.; Zschokke 1825, 270ff.; Reich 1868, 53). Die Schuld am Entstehen von Kretinismus und Blödsinn wurde darüber hinaus in der falschen Erziehung und Pflege der Säuglinge und Kleinkinder gesucht (Iphofen 1817, 316; Haase 1830, 434f.; Wunderlich 1845b, 278; Köstl 1855, 92; Griesinger 1867, 356). Auch fehlende Bildung, Unwissenheit und Aberglaube wurden immer wieder als Faktoren angesehen, die die Ausbreitung von Kretinismus und Blödsinn beförderten, da dadurch die Geisteskräfte nicht geweckt würden (Köstl 1855, 87; Troxler 1817a, 60; Haase 1830, 434f.), wobei aber auch vor Überforderung und Überreizung von Kindern gewarnt wurde, da sie zur nachgeburtlichen Entwicklung des Blödsinns führen könnten (Haase 1830, 435; Siebenhaar 1840, 804; Griesinger 1867, 357). Gewalteinwirkungen auf den Kopf des Kindes (Jäher 1846, 326) wurden als ebenso schädlich angesehen wie die Onanie (Sprengel 1810, 328; Haase 1830, 436; Santlus 1859, 93; Griesinger 1867, 357).

Den lebensweltlichen Bedingungen widmeten die heilpädagogischen Klassiker weitaus mehr Aufmerksamkeit als den anderen äußeren Ursachen, wobei die genannten Wirkfaktoren vom individuellen Verhalten über Familienverhältnisse und soziale Lage bis hin zu gesamtgesellschaftlichen Zusammenhängen reichten.

- Die Onanie wurde als *individueller Wirkfaktor* unterschiedlich eingeschätzt: Für die ersten heilpädagogischen Klassiker stellte die Onanie ein Symptom von Kretinismus und Blödsinn dar (Rösch 1844, 139; Saegert 1846, 153; o.A. 1858, 162; Georgens, Deinhardt 1858, 127f.; 1863, 166, 211). Ab den 1860er Jahren deutete sich jedoch ein Umschwung in dieser Frage an, denn nun wurde die Onanie immer wieder als Ursache der Idiotie angesehen (Brandes 1862, 15; Stötzner 1868, 47; Sengelmann 1885, 57).
- Bei den *Familienverhältnissen* wurden neben allgemeinen Aspekten wie schlechte bzw. schädliche Wohnverhältnisse (Rösch 1844, 219f.; 1845a, 269; Brandes 1862, 19f.; Georgens, Deinhardt 1863, 85f.; Stötzner 1868, 52, 77f.; Barthold 1868, 27f.) spezifisch familiäre Problembereiche diskutiert: So wurden schlechte und unangepasste Ernährung als verursachende Faktoren angeführt (Rösch 1844, 219f.; Helferich 1850, 60; Georgens, Deinhardt 1861, 73, 270; Brandes 1862, 20; Stötzner 1868, 52), wobei zusätzlich Beruhigungsmittel wie Opium schädlich wirkten (Brandes 1862, 19f.; Barthold 1868, 27f.; Sengelmann 1885, 45f.). Darüber hinaus wurde eine verwahrlosende Erziehung als besonders schädigend angesehen (Saegert 1845, 23; Helferich 1850, 33; Guggenbühl 1853, 80, 89, 101), die aber nicht als solche den Kretinismus kausal erzeuge, sondern eine vorhandene Anlage verstärke (Rösch 1842, 18; 1845, 269; Rösch, Kraus 1850a, 19). Gerade bei Familien in Armutslagen fehlten die notwendigen Ressourcen für eine angemessene Erziehung (Kern 1855, 525ff.; Georgens, Deinhardt 1863, 56). Erziehungsmethoden wie Festbinden der Säuglinge, Einschließen der Kinder etc. wirkte sich schädigend auf die geistige Ent-

wicklung aus (Stötzner 1868, 52). Schlechte Erziehung in Familie und Schule habe insbesondere bei Kindern, die bereits bestimmte Formen von geistig-mentaler Auffälligkeit aufweisen, negative Folgen (Georgens, Deinhardt 1861, 38f.; Stötzner 1868, 77). Zusätzlich wurde der Überforderung und Überreizung (Guggenbühl 1846, 23; Georgens, Deinhardt 1861, 201) bzw. der Erschöpfung des Kindes (Brandes 1862, 22) eine verursachende Wirkung zugeschrieben.

- Der *sozialen Lage der Familie*, die v.a. als Armutslage begriffen wurde, maßen viele heilpädagogische Klassiker entscheidende Bedeutung bei, gleichgültig ob es sich um Autoren mit medizinischem (Rösch 1844, 219f.), mit medizinisch-pädagogischem (Kern 1855, 525ff.), mit primär pädagogischem (Georgens, Deinhardt 1863, 54ff.; Barthold 1868, 26ff.) oder theologisch-pädagogischem Hintergrund (Sengelmann 1885, 57f.) handelte. Barthold (1868, 26ff.) berief sich dabei auf medizinische Studien wie jene von Friedrich Jakob Behrend (1803-1889), der über die Kinder- und Jugendprostitution berichtete (Behrend 1850, 186; Behrend 1868, 336f.), die für Barthold mit einem höheren Risiko zur Entstehung der Idiotie einherging. Am Ende des 19. Jahrhunderts finden sich nur mehr wenige in heilpädagogischen Kreisen veröffentlichte Publikationen, in denen über Zusammenhänge zwischen der sozialen Lage und der Idiotie nachgedacht wurde (jedoch: Krauss 1886b).
- Zu *gesamtgemeinschaftlichen Zusammenhängen*, die über bspw. die Erwähnung von familiären Armutslagen hinausgingen, finden sich bei heilpädagogischen Klassikern relativ selten ausführlichere Hinweise. Helferich (1850, 28) deutete einen Zusammenhang zwischen dem Rückgang des Kretinismus und der Französischen Revolution an. Allgemeine Überlegungen zur Frage, ob Verweichlichung oder Verrohung des sozialen Lebens als Ursache des Kretinismus angesehen werden könne, finden sich bei Georgens und Deinhardt (1861, 200). Zusätzlich diskutierten sie die Frage, ob einseitige Beschäftigungsverhältnisse eine Ursache für Verkrüppelungen, Verbildungen oder Seelenstörungen darstellen könnten (Georgens, Deinhardt 1861, 270ff.), wobei sie auch eine eigene ›Zivilisationstheorie‹ formulierten, die die Entstehung von geistig-mental Auffälligkeiten erklären sollte (Georgens, Deinhardt 1863, 500ff.).

3.2.5 Zusammenfassung

Die innerhalb der Kretinismus- und Blödsinnsforschung entwickelte, kaum überschaubare Vielzahl an Faktoren, die zur Entstehung von Kretinismus und Blödsinn führen sollen, ließ natürlich die Frage aufkommen, was eigentlich *nicht* den Kretinismus und Blödsinn verursacht. Meist wurde deshalb bspw. das Argument ins Treffen geführt, dass nicht eine dieser Ursachen für sich alleine zu geistig-mental Auffälligkeiten führe, sondern es „der Verein derselben [ist – JG], der in bestimmten Lagen und Orten den Cretinismus hervorbringt“ (Köstl 1855, 98; ähnlich: Guggenbühl 1845b, 41f.; 1851, 18; Georgens, Deinhardt 1863, 41f.). Geschuldet war diese Vielzahl an Faktoren *einerseits* sicherlich der gängigen Forschungspraxis, die sich t.w. auf subjektive Eindrücke oder auch nur spekulativ formulierte Mutmaßungen stützte. Damit verstieß diese Forschung jedoch nicht gegen die Standards einer guten wissenschaftlichen Praxis, wie sie in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts galten. Daran änderte sich erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts einiges, so dass sich die medizinische Forschung „immer intensiver an

Grundsätzen und Methoden exakter Naturwissenschaft und Technik“ (Rössler 1971, 375) orientierte, die sich demonstrativ gegen philosophisch-spekulative Ansätze wandte, wie sie in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts existierten (Mühlmann 1986, 85). Zur Formulierung zahlreicher kausaler Annahmen trug aber *andererseits* auch die Logik der Kausalkonstruktion bei, denn keine der genannten Ursachen konnte in diesem Kausalmodell von ›näheren‹ und ›entfernten‹ Ursachen als letztlich wirksame Ursache imponieren: Immer neue Ursachen bzw. Ursachenkomplexe konnten deshalb mit mehr oder weniger Plausibilität formuliert werden, da die Ursachensuche per definitionem unabgeschlossen war.

Dennoch: Die Suche nach den Ursachen geistig-mentaler Auffälligkeiten war kein Glasperlenspiel, sondern diente von Anbeginn an der Frage, wie man diese Auffälligkeiten behandeln, wie man sie heilen und wie man sie verhüten könnte. Insbesondere die Vielzahl an äußeren Ursachen, die im Laufe der Zeit gefunden wurden, sollte dazu beitragen, Kretinismus und Blödsinn präventiv vorzubeugen. Schon Saussures These enthielt im Kern den Hinweis, wie in humaner Weise präventiv gegen den Kretinismus vorgegangen werden könnte: durch Verbringung der Kinder auf Gebirgshöhen jenseits von ca. 1200 Meter über NN. Tatsächlich wurde über diese Behandlungspraxis immer wieder berichtet: So würden die reichen Einwohner des Wallis schwangere Frauen auf die Bergeshöhen schicken und dort die Kinder aufwachsen lassen, die dann gesund blieben oder auch wieder gesund geworden seien (z.B. Rösch 1847a, 289f.; Knolz 1852, 197). Für die medizinisch-naturforschenden Zugänge zu Fragen der geistig-mentalen Auffälligkeit spielten deshalb neben curativ-behandelnden auch präventive Maßnahmen eine Rolle, so dass es herauszufinden galt, welche Ursachen als ›entfernte‹ dazu führen, dass die ›näheren‹ Ursachen, die i.d.R. letztlich im Organismus lokalisiert wurden, wirksam werden können.

Dass in den Beiträgen der heilpädagogischen Klassiker diesen natürlichen Umweltbedingungen – mit Ausnahme von v.a. Fragen der Elevationsgrenze des Kretinismus, die für die Gründung von Anstalten wie den Abendberg und Mariaberg bedeutsam wurden – weniger Aufmerksamkeit geschenkt wurde, hängt wohl damit zusammen, dass der Präventionsgedanke gegenüber Fragen der Behandlung der Auffälligkeiten, die an den betroffenen Menschen selbst beobachtet wurden, eher in den Hintergrund trat. Dies erhellt auch den Umstand, dass an den ›äußeren‹ Ursachen v.a. die sozialen bzw. die familiären Ursachen in den Blick genommen wurden, denn dies war jener Bereich, für den heilpädagogische Klassiker durch die Anstaltserziehung Ersatz versprochen. Wenn Georgens und Deinhardt (1863, 491ff.) der allgemeinen Erziehung auch eine prophylaktische Aufgabe beimaßen, da damit gesellschaftlichen Notsituationen entgegengetreten werden könne, so war damit ‚nur‘ die Verbesserung sozialer Zustände in Aussicht gestellt, während die Medizin auch die Verbesserung der natürlichen Lebensbedingungen in den Blick nahm. Für Georgens und Deinhardt stellte die Linderung sozialer Problemlagen nur ein Effekt der Errichtung heilpädagogischer Anstalten dar, demgegenüber entwickelten Mediziner umfassende Maßnahmenkataloge, durch deren Umsetzung das Entstehen von geistig-mentalen Auffälligkeiten insgesamt zu verhindern sei. Natürlich lag die Umsetzung dieser Maßnahmen nur zu einem geringen Teil im Verfügungsbereich der Medizin, jedoch überschritten sie damit deutlich Georgens‘ und Deinhardts Versprechen, das ja in derselben Weise auch für die Errichtung medizinischer Anstalten Geltung besaß, denn auch diese versprochen Linderung für soziale Notsituationen.

Erstaunlich mag aus heutiger Sicht der breite Raum erscheinen, der sowohl in medizinisch-naturforschenden wie heilpädagogischen Arbeiten Fragen der Vererbung bzw. der Anlage zu Kretinismus und Blödsinn eingeräumt wurde. Beiden Fachbereichen stand im 19. Jahrhundert kaum eine Handlungsoption zur Verfügung, um diesen Ursachenkomplex selbst in eine Praxisform zu bringen. Wie jedoch das Beispiel der Verwandtenehe zeigt, schwebte beiden Fachrichtungen eine Umsetzung dieser Erkenntnisse in Form von Heiratsregulationen vor, die durch staatliche Institutionen realisiert werden sollten.

Abgesehen von diesen forschungsmethodischen, forschungslogischen und handlungspraktischen Problemen ist man angesichts der Vielzahl an Ursachenfeldern, die die medizinisch-naturforschende Beschäftigung mit Fragen des Kretinismus und Blödsinns zutage förderte, erstaunt, wenn man in heutigen heilpädagogischen Historiographien liest, dass im 19. Jahrhundert geistig-mentale Auffälligkeiten auf ihre somatischen Bedingtheiten reduziert worden seien: Das medizinische Paradigma und das mit ihm verknüpfte Menschenbild habe alle seelischen und erzieherischen Fragen ignoriert etc. Nicht nur die materiale Sammlung von Ursachenbenennungen belegt, dass diese Auffassung mit der historischen Realität nicht in Einklang zu bringen ist. Zusätzlich wird die Logik der Kausalkonstruktion nicht berücksichtigt, der die Medizin in Forschung und Theorie folgte. Diese Logik kann man rückblickend sowohl als Segen für die theoretische Entwicklung des Faches ansehen wie auch als Crux für eine entschieden methodisch-kritische Forschung. Dass Regierungen auf derartige Ursachenorgien kaum mehr reagieren konnten und dementsprechend auch kaum Maßnahmen ergriffen, um dem Kretinismus und Blödsinn etwas entgegenzusetzen, ist unter ideengeschichtlicher Perspektive zumindest verständlich – wenngleich hinzugesetzt werden muss, dass das fehlende staatliche Engagement nicht nur auf diese ideengeschichtlichen Umstände zurückzuführen ist.

Das vorgestellte Netz an Ursachenbenennungen verdeutlicht, dass sich die heilpädagogische Ursachenforschung des 19. Jahrhunderts einerseits beinahe vollständig der medizinisch-naturforschenden Forschung verdankte, dass aber andererseits dennoch einige Ansätze entwickelt wurden, die ihr Augenmerk speziell auf bestimmte Aspekte der Entstehung von Kretinismus und Blödsinn lenkten. Dazu gehörte bspw. die von Guggenbühl geprägte Rede des keimhaften Angelegtseins des Kretinismus, aber auch die Rede vom keimhaften Angelegtsein des Seelischen bei Betroffenen. Trotz all der seelischen Schwächen, die man bei geistig-mental affälligkeiten beobachtete, wurde damit das Augenmerk darauf gelenkt, dass seelische Vorgänge, selbst wenn sie sich aktuell so gut wie gar nicht bemerkbar machen, dennoch angelegt und also durch entsprechende Behandlung gefördert werden könnten. Um die Art und Weise dieser Förderung zu erkennen, war es im Rahmen der Anthropologie aber noch nötig, die seelischen Kräfte – wie gehemmt und schwach sie auch immer erscheinen mögen – zu untersuchen, um die Anknüpfungspunkte der Behandlung zu erkennen und um eine Vorstellung davon zu gewinnen, welche Entwicklungen durch den Behandlungsprozess in welchen Schritten in Gang gebracht werden könnten.

3.3 Zum Seelenleben bei Kretinismus und Blödsinn

Bereits Aristoteles beschäftigte sich mit den Sinnen, um der Frage nachgehen zu können, wie sich in der Seele des Menschen Erkenntnis bildet. Dabei stellte für ihn die Sprache das zentrale Medium dar, um Ideen und Erkenntnisse zu transportieren. Deshalb war für

ihn der Sehsinn gegenüber dem Gehör nachrangig, denn mithilfe des Sehsinns werde – wie beim Tier – die Nahrung nur wahrgenommen, als genießbar erkannt und die Bewegung zur Nahrungsquelle koordiniert, während das Gehör unmittelbar mit dem Verstand verbunden sei: Damit könne der Mensch die Rede eines anderen, in der seine Gedanken zum Ausdruck kommen, wahrnehmen, so dass das Gehörte zur Ursache des Lernens werde. (Aristoteles 1924, 2) Dies führte ihn zu dem Schluss: „Daher sind von denen, die seit ihrer Geburt je einen dieser beiden Sinne entbehren müssen, die Blinden vernünftiger als die Taubstummten.“ (Aristoteles 1953, 24: I, 437 a, 15ff.) Bei der Taubstummheit kam dabei in seinem Verständnis zu der Gestörtheit des Gehörs noch eine gesonderte Gestörtheit der Sprechorgane hinzu, ersteres stellte also keine Voraussetzung für zweiteres dar (Aristoteles 1962, 106f.).

Dieser Zusammenhang zwischen Lautsprache und Vernunft blieb bis in die Neuzeit bestehen und diente als gesichertes Unterscheidungsmerkmal zwischen Mensch und Tier. Dabei meinte Descartes (1637/1960, 93, 95), „daß es keinen so stumpfsinnigen und dummen Menschen gibt, nicht einmal einen Verrückten ausgenommen, der nicht fähig wäre, verschiedene Worte zusammenzuordnen und daraus eine Rede aufzubauen, mit der er seine Gedanken verständlich macht“. Tiere dagegen, die wie die Papageien zwar Worte sprechen können, würden damit keinen Gedanken transportieren. Das vollkommenste Tier sei somit in der Fähigkeit, einen Gedanken zu formulieren, sogar „einem der dümmsten Kinder“ (Descartes 1637/1960, 93, 95) unterlegen: Die Seele des Menschen in ihrer sprachlichen Strukturiertheit, durch die Gedanken ausgedrückt werden, unterschied sich damit grundsätzlich von der Seele der Tiere. Für Descartes war mit dem ›dümmsten Kind‹ ein Extremfall benannt, bei dem die Vernünftigkeit und damit die Fähigkeit, Gedanken zu formulieren, in Frage gestellt sein könnte – doch auch bei diesem Kind gewährleistete seiner Auffassung nach die spezifisch menschliche Seele sein Anderssein gegenüber dem Tier.

Damit war aber nur gesagt, *dass* Gedanken in der menschlichen Seele existieren, nicht aber die Frage beantwortet, *wie* diese Gedanken in der menschlichen Seele entstehen. Für Aristoteles entstanden sie durch das Hören der Rede anderer Menschen, nicht aber durch die Tätigkeit anderer Sinne. Étienne Bonnot de Condillac (1714-1780) unternahm zur Beantwortung dieser Frage im Jahre 1754 ein Gedankenexperiment. Angeregt durch John Lockes hypothetische Beschäftigung mit Blindheit (Wyman 2009, 33ff.), derzufolge ein blinder Mensch, der bislang eine Kugel nur aufgrund seiner Tasterfahrungen kannte, diese Kugel nicht wiedererkennt, würde er plötzlich sehend werden (Locke 1690, 2. Buch, 9. Kapitel, §9), stellte sich Condillac die Frage: Angenommen, einer „Statue, die innerlich ganz wie wir organisirt, und mit einem Ideenlosen Geiste belebt ist“ (Condillac 1791, 9), die aber bislang keine Sinnesorgane besaß, würde ein Sinn verliehen – welche Erfahrungen würde sie machen und welche seelische Entwicklung würde sich daraus ergeben? Condillac spielte nun, ausgehend vom Geruchssinn, durch, welche seelischen Prozesse sich aufgrund von Anregungen ergeben würden, die auf jeweils einen Sinn wirken. Der erste Eindruck würde nur Vergnügen oder Schmerz (Lust oder Unlust) auslösen, der erst durch eine zweite Empfindung zu einem Vergleich der Eindrücke und damit der Empfindungen führen würde – wobei der Vergleich die Fähigkeit voraussetzt, dass der erste Eindruck im Gedächtnis aufbewahrt werden kann. Mit der Zunahme der Anzahl der Gerüche würde die Statue zu unterscheiden lernen, sie würde lernen, Urteile über die Gerüche zu fällen, wobei sie über die Gerüche in Erstau-

nen geriete. Mit diesem Erstaunen würde die Entwicklung der Erkenntnis beginnen: „Das Erstaunen vermehrt sogleich die Wirksamkeit ihrer Seelenoperationen.“ (Condillac 1791, 24) Schritt für Schritt entfaltete Condillac in spekulativer Weise die seelische Entwicklung dieser Statue, der er dann weitere Sinne verlieh, um der Frage nachzugehen, ob die verschiedenen Sinne unterschiedliche seelische Prozesse anregen oder ob diese in ihrer Grundstruktur immer dieselben blieben. Sein Gedankenexperiment war damit, entgegen seiner eigenen Auffassung, nicht ein rein sensualistisches Experiment, bei dem sich die sinnlichen Eindrücke als Ideen auf der seelischen ›Wachstafel‹ bloß abdrücken, vielmehr entwickelte die Seele aus Anlass von sinnlichen Eindrücke eigene Aktivitäten, kam so zur Empfindung von Lust und Unlust, es setzte das Gedächtnis ein, um Vergleiche anzustellen etc. Manches an diesem Gedankenexperiment tauchte später in den Untersuchungen der Kretinismus- und Blödsinnsforschung wieder auf, denn bei diesen Menschen, die empfindungslos zu sein und keine Ideen und Begriffe zu haben schienen, machten sich die Forscher auf die Suche, um ihren eigenen Blick dafür zu schärfen, dass hier nicht *keine* Empfindungs- und Gedankenlosigkeit vorliegt, sondern Anlagen, Keime, bestimmte Sinnesempfindungen etc. vorhanden sind.

Zunächst erwiesen sich jedoch Diderots Spekulationen zur Blindheit und die Taubstummheit, die er 1749 und 1751 veröffentlicht hatte, als *eine* der Inspirationsquellen für die Entwicklung von praktischen Hilfen für diese Menschen. Dabei erwiesen sich seine Vorstellungen zu den Vikariats- und Kompensationsleistungen, die blinde Menschen erbringen können, als zu optimistisch, wenn er glaubte, dass der Ausfall eines Sinnes zu erhöhten intellektuellen Leistungen führe (Hofer 2000, 203f.). Dennoch ließ sich mit derartigen Überlegungen „ganz besonders werben für eine Bildsamkeit des Menschen, welche nicht notwendig auf vollständiger sinnlicher Ausstattung beruhen musste“ (Hofer 2000, 204). Nicht nur das Praxisbeispiel, von dem Diderot im Falle des Blinden von Puiseaux berichtete, sondern v.a. seine allgemeine Annahme, dass ein fehlender Sinn durch einen vorhandenen ersetzt werden kann und dass damit die geistig-seelischen Kräfte ebenso entwickelt werden können, wie dies der Fall ist, wenn dieser Sinn vorhanden wäre, spornte die weitere Entwicklung von Hilfen an. Und dennoch dauerte es im Falle von Taubstummheit und Blindheit noch bis 1760 bzw. 1771 und 1784, bevor erste Erziehungsversuche unternommen wurden, die als Beginn einer organisierten heilpädagogischen *Praxis* angesehen werden können (z.B. Ellger-Rüttgardt 2008, 33ff.).

So schwierig es war, die seelischen Entwicklungsmöglichkeiten theoretisch wie praktisch bei Sinnesbehinderungen zu entdecken, umso schwieriger war es, diese seelischen Fähigkeiten im Bereich der geistig-mental Auffälligkeit zu entdecken. Denn an der Seelentätigkeit von Menschen mit Sinnesbehinderung konnten mit vergleichsweise geringeren Schwierigkeiten Ähnlichkeiten zu jenem von nicht-beeinträchtigten Menschen erkannt werden, während bei geistig-mental Auffälligkeiten der ›innere Sinn‹ und damit das zentrale ›Organ‹ der Seelentätigkeit, das Gehirn, beeinträchtigt zu sein schien. Diese Entwicklungen waren erst nach den 1780er Jahren möglich, nachdem die Phänomene der geistig-mental Auffälligkeit entdeckt worden waren. Nun konnte, t.w. im Umweg über die Untersuchung des Blödsinns bei Erwachsenen, Fragen wie dieser nachgegangen werden, ob bei diesen Menschen die Fähigkeit zur Entwicklung von Begriffen, von abstraktem Denken etc. vorhanden sei. Auch die heilpädagogischen Klassiker, die ihre Aufgabe darin sahen, bei Kindern mit geistig-mentaler Auffälligkeit den Menschen im Menschen hervorzubringen (Georgens, Deinhardt 1861, 7ff.), sahen die Notwendig-

keit, sich das Wissen um „Natur und Organisation“ (Georgens, Deinhardt 1861, 8) des Menschen anzueignen, das v.a. die physiologischen und psychologischen Dimensionen des Menschseins umfassen sollte. Dabei stand für alle ›heilpädagogischen Klassiker‹ des 19. Jahrhunderts die Seele im Zentrum ihres Nachdenkens über Kretinismus und Idiotie, versuchten sie doch, mithilfe dieser Besinnung Anknüpfungspunkte für ihr heilpädagogisches Tun zu finden.

Sowohl die medizinische Kretinismus- und Blödsinnsforschung wie die heilpädagogischen Klassiker beschäftigten sich demnach mit Fragen wie jenen, welche Fähigkeiten die menschliche Seele grundsätzlich besitzt und wie diese Fähigkeiten bei Menschen mit Blödsinn und Kretinismus zu beschreiben sind. Dabei beschäftigte auch die medizinische Forschung zunächst die Frage, ob es bei diesen Menschen überhaupt eine solche Seelentätigkeit gibt. Die heilpädagogischen Debatten, die um 1840 einsetzten, konnten in diesem letztgenannten Punkt auf einer noch nicht abgeschlossenen Diskussionsbasis aufbauen, so dass sie diese Frage immer wieder auch rückschauend behandeln und sich zu diesem Zweck von Kants mehr als 40 Jahre alten These der Seelenlosigkeit beim Blödsinn abstoßen konnten. Diese Debatten orientierten sich dabei sowohl im Bereich der Kretinismus- und Blödsinnsforschung wie im heilpädagogischen Bereich in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts weniger an empirischen Untersuchungen als an spekulativen Erwägungen.

3.3.1 Zur These der Seelenlosigkeit bei Kretinismus und Blödsinn

In heilpädagogischen Kreisen fand und findet sich immer wieder der Hinweis, dass außerhalb der Heilpädagogik geistig-mentale Auffälligkeiten mit ›Seelenlosigkeit‹ bzw. ›Nullität‹ assoziiert worden seien. Schon heilpädagogische Klassiker wie Saegert (1845, 5ff.) und Sengelmann (1885, 8; 1891, 13) wollten mit ihrem Werk der These der ›Seelenlosigkeit‹ entgegenreten, und für Guggenbühl (1845b, 50), Helferich (1847, 14) und Gläsche (1854, 7) bewies die Praxis, dass diese These nicht stimmen könne. Kern (1855, 537) zufolge handelte es sich bei diesen Menschen nur um „dem äussern Anschein nach Seelenloseste“. Disselhoff (1857, 11) entrüstete sich über diese Sichtweise, „denn der Mensch ist und bleibt ein Mensch“, und Georgens und Deinhardt (1863, 66) empfanden eine derartige Betrachtungsweise als „eine herzlose und geistlose“.

Heute wird mit dieser These immer wieder Kant in Verbindung gebracht (z.B. Mühl 1991, 128; Hänsel, Schwager 2004, 99; Greving, Ondracek 2005, 44; Haeberlin 2005, 43) und auf Psychiater wie Damerow, Pinel und Griesinger verwiesen (z.B. D. Meyer 1973, 139; Mühl 1991, 127; Lindmeier, Lindmeier 2002, 21, 153; Hänsel, Schwager 2004, 155). Dabei sei diskutiert worden, dass ›Nullität‹ als alternative Bezeichnung für ›Idiotie‹ und ›Blödsinn‹ aufgefasst werden solle (Störmer 1998, 296f.).

Schlägt man in Lexika nach, die im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts erschienen sind, so kann man tatsächlich darauf stoßen, dass ›Seelenlosigkeit‹ mit dem „höchste(n) Grad des Stumpfsinns“ assoziiert wird, „wie man ihn bei den Kretins antrifft“ (Krünitz 1830, Bd. 151 – online). Wenn Pinel (1801, 2) von ›Nullität‹ sprach, so charakterisierte er damit zunächst eine Gruppe von Menschen, die er an der Pariser Irrenanstalt Bicêtre angetroffen hatte: Neben den Rasenden und jenen mit Aufwallungen gab es auch jene im „Zustand von Nullität“. Dann bezeichnete er damit aber auch den individuellen Zustand eines Mannes, der seit frühester Kindheit kaum eine Verstandestätigkeit gezeigt habe,

dessen Ausscheidungsvorgänge von ihm unbemerkt verliefen, der jede Bewegung vermied und keine Triebe aufwies (Pinel 1801, 136f.), um dann mit Nullität offensichtlich eine Steigerung des „vollkommenen Mangel(s) an Vorstellungen und Gemüthsbewegungen“ zu bezeichnen, einen Zustand, „welche der Blödsinn und Idiotism darbieten“ (Pinel 1801, 192). Es handelt sich demnach um die Benennung eines Zustandes, der durch Inaktivität gekennzeichnet ist, und v.a. den Zustand eines Erwachsenen charakterisiert, selbst wenn dieser Zustand bereits seit der Kindheit andauert. Auch bei anderen Autoren findet sich dieser Bezug zur Inaktivität, wenn in Erscheinungen wie der Demenz das seelische und körperliche Leben „bis zur Nullität herabgesunken“ (Vering 1821, 218) sei oder „ein reines geistiges Vegetiren, geistige Nullität“ (Kitka 1839, 202) vorliege oder die „Atrophie des Gehirns mit der völligen Nullität der Ideen zusammen-trifft“ (Bluff 1837, 441) oder eine „Geistesalienation [vorliege – JG], die sich durch eine vollständige Nullität des Gehirns“ (Andral 1838, 352) auszeichne. Das gemeinsame Merkmal von kindlichem und erwachsenem Blödsinn konnte dann in der „fast gänzliche(n) Nullität der Thätigkeit des geistigen Organs“ (Georget 1821, 41) gesehen werden, so dass dies den „Gedanken (erregen) [konnte – JG], daß sie vielleicht wirklich nur vegetirende Leiber, ohne Seele, seyn mochten“ (Herbart 1834, 131). Doch manchen schien sogar das Stammeln auf „die Nullität des Denkvermögens“ (Bressler 1840, 178) zu verweisen. In ähnlicher Weise verwendeten auch Feuchtersleben (1845, 327), Griesinger (1867, 352) oder der Jurist Kitka (1839) diesen Ausdruck.

›Nullität‹ war damit die Bezeichnung für einen Zustand der Inaktivität, der die Seele in allen oder doch einigen Teilen erfasst hatte. Gemeint war damit ein Zustand, der im Falle von Demenz u.ä. vor allem bei erwachsenen Menschen und erst in weiterer Folge dann auch bei Kindern beobachtet wurde. Es handelte sich demnach i.d.R. nicht um eine alternative Bezeichnung für ›Idiotie‹ oder ›Blödsinn‹, wie dies bspw. bei Bösbauer e.a. (1905, 34) nahegelegt wird, sondern um eine Zustandsbezeichnung. Nur sehr vereinzelt wurde ›Nullität‹ als eine mögliche alternative Bezeichnung für eine bestimmte Form des Blödsinns (die sog. ›Noasthenie‹) vorgeschlagen (Guislain 1835, 323; 1838, 272).

Wenn Damerow (1829, 256; H.i.O.) von ›Seelenlosigkeit‹ sprach, so bezog er sich ebenfalls auf diese Inaktivität, die sich symptomatisch in fehlender Triebhaftigkeit und Reizbarkeit ausdrücke, weshalb er davon sprach, dass die Natur diesem Leib „das geistige Element ... sich nicht einimpfen“ konnte. Damerow zählte, berücksichtigt man die Verweise anderer Autoren auf seine Arbeiten, sicherlich nicht zu den bedeutenden Blödsinns- und Kretinismusforschern seiner Zeit, dennoch wird er im Rahmen der heutigen heilpädagogischen Historiographie mitunter als typischer Vertreter der Psychiatrie angesehen, die den Blödsinn für unbehandelbar hielt. Tatsächlich sprach er davon, dass bei „zahllosen Cretinen und Idioten“ nicht die Rede von ›Seelengesundheit‹ sein könne, weshalb auch keine Heilung möglich, also „nichts wieder herzustellen, was nie da gewesen ist“. Doch nicht nur Heilung, auch Erziehung und Bildung seien nicht möglich, da es an den körperlichen Grundlagen für die „Ausbildung eines immanenten selbstbewussten Seelenlebens“ fehle (alle: Damerow 1858, 506). Schon vor Damerow war dabei im Zusammenhang mit dem Blödsinn der Heilungsgedanke immer wieder mit dieser Begründung zurückgewiesen worden, dass ›nichts wieder hergestellt werden kann, wo nie etwas war‹ (Heinroth 181, 341; Beneke 1845b, 205, 355). Diese Auffassung war innerhalb der Psychiatrie aber nicht die einzige und auch nicht die ausschlaggebende. Selbst Damerow (1858, 522) widersprach seiner eigenen Auffassung wenige Seiten später: Er blieb zwar

dabei, dass keine Heilung möglich sei, doch trat er nun für die Errichtung von Kretinenanstalten ein, an denen Erziehung, Bildung und Unterricht für „bildungsfähige Blödsinnige“ (Damerow 1858, 522) durchgeführt werden solle, wobei diese „Ergebnisse der Bildung, Erziehung und des Unterrichts ... äusserst schwach und gering, mehr äusserlich gemachte, als innerlich gewordene, mehr scheinbare als wirkliche sein und bleiben werden“ (Damerow 1858, 522). Damit ist die heutige Kritik, Damerow habe bei Schwachsinn und Idiotie von Unheilbarkeit und Seelenlosigkeit gesprochen (D. Meyer 1973, 139; Hänsel, Schwager 2004, 99), zumindest zu relativieren: Die These der Heilbarkeit des Blödsinns wies er zurück, weil er sie für Propaganda hielt (Damerow 1858, 510). Seiner ursprünglichen Behauptung, dass auch Erziehung und Bildung nichts fruchten, widersprach er dann jedoch selbst, wobei er diese Behandlungsoptionen aber auf eine bestimmte Gruppe der Kinder einschränkte – die ›Bildungsfähigen‹ – und die durch Erziehung erzielbaren Ergebnisse niedrig ansetzte. Ob Damerow mit dieser Unterscheidung zwischen ›Bildungsfähigen‹ und ›Bildungsunfähigen‹ einen typisch psychiatrischen Zugang zu Fragen der Idiotie besaß, wird im Abschnitt V. in den Kapiteln 4.1.2 und 4.1.3 noch zu diskutieren sein.

Für die heilpädagogischen Klassiker wog – im Vergleich zur ›Nullität‹ – Kants These der ›Seelenlosigkeit‹ beim Blödsinn wesentlich schwerer. Selbst heute wird betont, dass Kant von der Seelenlosigkeit bei Behinderten gesprochen habe (Hänsel, Schwager 2004, 99; Greving, Ondracek 2005, 44) und Menschen mit geistiger Behinderung von der Erziehung ausschließen wollte (Rösner 2002). Doch Kant sprach nicht von geistiger Behinderung, sondern von Blödsinn und meinte damit primär den Erwachsenenblödsinn. Zudem bezog und bezieht sich die heilpädagogische Kritik, ähnlich wie schon bei Rousseau, auf wenige Zeilen, die sich in Kants ›Anthropologie in pragmatischer Hinsicht‹ finden, ohne dass ein Kontext zu Kants Philosophie hergestellt wird. Die fragliche Passage lautet (Kant 1800, 139f.; H.i.O.):

„Die gänzliche Gemüthsschwäche, die entweder nicht selbst zum thierischen Gebrauch der Lebenskraft (wie bey den Cretinen des Walliserlandes) oder auch nur eben zur bloß mechanischen Nachahmung äußerer, durch Thiere möglichen Handlungen (Sägen, Graben etc.) zu reicht, heißt Blödsinnigkeit und kann nicht wohl Seelenkrankheit, sondern eher Seelenlosigkeit betitelt werden.“

Kant selbst unterschied dabei zwei mögliche Redeweisen von ›Seele‹. Die eine ging auf seine Philosophie zurück, die andere stellte das populäre Verständnis dar, für das Seele einfach das „Innere unseres Lebens“ (Kant 1831, 11) meine. In seiner transzendentalphilosophischen Sicht jedoch grupperte sich alles, was die Seele ausmacht, um ein zentrales Moment: das ›Ich denke‹, das all meine Gedanken begleiten können muss. Dabei war das ›Ich denke‹ nicht als empirischer Gedanke, sondern als logisch vorausgesetzter Gedanke gemeint, der allem Denken immer schon vorausgeht. Somit war für Kant das „Ich ... der stärkste Gedanke, den ein Mensch fassen kann“ (Kant 1831, 10), weshalb das ›Ich‹ in seiner rationalen Seelenlehre den Kern der Seele bildete, von dem alle weiteren Bestimmungen der Seele ableitbar waren. (Picht, Rudolf 1998, 183)

Die Blödsinnigkeit andererseits, die im obigen Zitat genannt wurde, definierte Kant in seinen eigenen Schriften nicht näher. In den Nachschriften zu seinen Vorlesungen vom Wintersemester 1772/73 findet sich jedoch die knappe Erläuterung, dass er mit Blödsinn einerseits stumpfe Sinne (z.B. Harthörigkeit) bezeichnete, andererseits aber auch die

„Schwäche des Verstandes, ein solcher Mensch kann sich keinen Begriff ... durch Reflexionen machen, ohne welchen wir nichts erkennen“ (Kant 1997, 108). Seine These von der Seelenlosigkeit beim Blödsinn konnte sich somit entweder auf die transzendentallogische Auffassung von der Seele im Sinne des ›Ich denke‹ beziehen oder auf die populäre Rede von der Seele.

- Im populären Sinne wäre damit gemeint, dass „der Mensch ... seelenlos (ist), wenn er keine Theilnehmung und Empfindung für etwas Schönes hat“ (Kant 1831, 11).
- Im transzendentalphilosophischen Sinne würde diese These bedeuten, dass das ›Ich‹ beim Blödsinn verloren ist, so dass es kein ›Ich denke‹ mehr gibt, das die Gedanken dieser Menschen begleiten würde. Dies müsste nicht bedeuten, dass diese Menschen keine Gedanken, keine Empfindungen etc. haben, sondern dass das logisch vorausgesetzte ›ich denke‹ empirisch nicht (mehr) gedacht werden könnte. Allerdings wäre damit nur verbunden, dass ihr Erleben ›seelenlos‹ wäre, nicht jedoch, dass damit die – transzendente – Vorausgesetztheit der Seelenhaftigkeit abzusprechen wäre (Zirfas 2004, 155).

F.A. Carus (1808, 303ff.) empfand Kants Rede von der ›Seelenlosigkeit‹ bei Blödsinnigkeit einige Jahre später für „zu kühn“, weshalb er ihr seine These entgegensetzte, dass diese Menschen physische und geistige ›Perfectibilität‹ besitzen. Saegert (1845, 5f.) schöpfte für seine eigene Unternehmung Mut aus dieser Kritik und bestärkte durch eigene Beobachtungen seine Überzeugung, dass bei diesen Menschen eine Seele existiere: Affekte seien bei diesen Menschen vorhanden, und „wo Leidenschaften existiren, da muß auch Etwas sein, das sich freuen und leiden kann“ (Saegert 1845, 6). Sein Schluss lautete dann, dass nicht Seelenlosigkeit, sondern ›Seelenunthätigkeit‹ vorliege. Allerdings wurde dann in der angefügten Erläuterung des Ausdrucks ›Seelenunthätigkeit‹ aus der Unthätigkeit die Unfähigkeit. Paradoxiertweise unterstützte er mit dieser Erläuterung Kants These der Seelenlosigkeit, denn die Seele war somit nicht einfach unthätig, sondern unfähig, mit der Umwelt in Kontakt zu treten und eigene Verarbeitungsvorgänge durchzuführen (Saegert 1845, 7). Die These der Unthätigkeit selbst entsprach jedoch exakt der psychiatrischen Auffassung, die dort in den Begriff der ›Nullität‹ gegossen worden war. Die heilpädagogische ›Seelenunthätigkeit‹ bei Saegert und die psychiatrische ›Nullität‹ bezeichneten demnach dasselbe.

Eine radikale, auch auf Seiten der Medizin nur selten in dieser Form auffindbare Rede-weise über die Seelentätigkeit bei der Idiotie stammte von dem Heilpädagogen Stötzner (1864/1963, 7), für den Kinder mit Blödsinn „allerdings geistig tot zu nennen“ sind. Er erläuterte nicht, ob er sich dabei nur auf die kognitiven Seelenaspekte oder doch auf die gesamte Seelentätigkeit bezog. Doch radikal war diese Redeweise, weil sie praktisch die gesamten Forschungsergebnisse der zurückliegenden, jahrzehntelangen Blödsinnsforschung, aber auch die Erfahrungen der heilpädagogischen Klassiker seit den 1840er Jahren ignorierte.

Für viele andere heilpädagogische Klassiker erschien die These der Seelenlosigkeit aber nicht nur aufgrund empirischer Erfahrungen, sondern noch aus einem weiteren Grund als inakzeptabel: Sie stand im Widerspruch zu theologisch-seelentheoretischen Auffassungen dieser Heilpädagogen, denn damit war die Gottebenbildlichkeit des Menschen sowie die Allmacht bzw. die Gnade Gottes in Frage gestellt (Saegert 1846, 5ff.; Helferich 1850, 79f.; Disselhoff 1857, 11). Die Seele, die für Saegert soeben in empirisch beobachtbarer Weise noch Affekte zeigte, war nun „ein einzelner in die Erschei-

nung getretener göttlicher Gedanke“ (Saegert 1846, 5; H.i.O.). Und Helferich (1850, 80) konnte mit dem Verweis auf die menschliche „Würde als Ebenbild Gottes“ nahtlos zu einem psychologischen Seelenverständnis übergehen, vor dessen Hintergrund dann eine pädagogische Einwirkung als möglich erschien: Menschen mit Kretinismus seien nämlich ›perfektibel‹, was beweise, dass ein solcher Mensch eben kein „nur ... menschlich geformtes, vegetirendes, seelenloses Wesen“ (Helferich 1847, 14) sei. Die Argumentationsebenen waren damit beliebig austauschbar und konnten dazu benutzt werden, um sich wechselweise zu balancieren und theoretisch abzusichern: Die Perfektibilität der Seele konnte als Beleg für die Gottgeschaffenheit der Seele und die Gottgeschaffenheit wiederum als Beleg für deren Perfektibilität angesehen werden.

Für Saegert und andere heilpädagogische Klassiker besaß die Umorientierung von der Seelenlosigkeit zur Seelenuntätigkeit bzw. die bloße Einsicht, dass die Seele geschwächt sei, zumindest drei Funktionen:

- Der Nachweis, dass diese Kinder, so wie alle anderen, über Affekte verfügen bzw. ›perfektibel‹ etc. sind, führte zu dem Schluss, dass auch diese Kinder ›eine Seele besitzen‹.
- Auf die Auffassung, dass die Seele dieser Kinder jedoch eine reduzierte Aktivität aufweise, wurde der pädagogische Auftrag gestützt, „die Thätigkeit der Seele herbeizuführen“ (Saegert 1845, 7; H.i.O.).
- Um dies leisten zu können, war die Untersuchung von Aufbau und Struktur der Seele des Menschen notwendig. Denn erst auf diese Weise erschlossen sich die Abweichungen im seelischen Leben dieser Kinder, was wiederum die Voraussetzung für die Entwicklung angemessener Methoden darstellte.

Die Anerkennung des Vorhandenseins einer Seele – ob theologisch oder psychologisch – stellte damit die Voraussetzung dafür dar, die Beschaffenheit der Seele bei Kretinismus und Blödsinn zu untersuchen, um daran die Frage der Behandelbarkeit der Seele anzuknüpfen.

3.3.2 Der naturforschende Blick auf die Seele bei Kretinismus und Blödsinn

Die ›Seele‹ stellte eines *der* zentralen Themen in der Beschäftigung mit Blödsinn und Kretinismus dar, wobei für die Seelenbeschreibungen die im Laufe der Jahrhunderte entwickelten psychologisch-anthropologischen Seelenvorstellungen herangezogen wurden. Im Vergleich zur naturforschenden Untersuchung von Kretinismus und Blödsinn fällt dabei auf, dass für heilpädagogische Autoren die religiöse Dimension bei der Betrachtung der Seele ungleich größere Bedeutsamkeit besaß. Für die Kretinismus- und Blödsinnsforschung waren dagegen schon seit den 1780er Jahren religiöse Deutungsweisen von psychischen Auffälligkeiten nur mehr am Rande relevant, wobei Justinus Kerner (1786-1862) mit seiner dämonologischen Auffassung von der Besessenheit eine der Ausnahmen bildete (z.B. Kerner 1836). Doch Virchow (1856, 895ff.) trat dafür ein, mithilfe von verstärkter wissenschaftlicher Forschung derartige Ansichten zu überwinden.

Die ersten naturforschenden und medizinischen Autoren, die sich mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten beschäftigten, begannen zunächst, diese Erscheinungen vor allem deskriptiv-psychologisch zu erfassen und die beobachteten Auffälligkeiten im Verhalten und die ihnen vermutlich zugrunde liegenden seelischen Vorgänge zu beschreiben. An-

geregt durch physiologische Studien (z.B. Malacarne) wurden schon um die Wende zum 19. Jahrhundert psychophysische Erklärungen zu diesen Auffälligkeiten vorgelegt, in denen die Seele mehr oder weniger nur mehr als Spielball dieser gehirnphysiologischen Abweichungen erschien. Dies führte zu der Forderung, den seelischen Vorgängen mehr Aufmerksamkeit zu schenken und die psychologischen Gesetzmäßigkeiten dieser seelischen Erkrankungen zu untersuchen (Hoffbauer 1807, [8]).

Um einen Überblick über die verschiedenen Redeweisen zur Seele zu erlangen, wird im Folgenden vorgeschlagen, zumindest die folgenden zu unterscheiden:

- Die ›religiöse‹, gottgegebene, unsterbliche, unteilbare Seele (Di Franco 2009, 15ff.).
- Die ›idealistische‹ Seele als Lebenskraft, als Substanz, als logisches Prinzip etc.
- Die ›psychophysische‹ Seele, die von ihrem Gehirn hervorgebracht wird.
- Die ›psychologische‹ Seele als Sammlung von Seelenvermögen, von Seelenkräften.
- Die ›interaktive‹ Seele, die mit ihrer v.a. sozialen Umwelt in Kontakt tritt.

3.3.2.1 *Seelentheoretische Vorstellungen beim Kretinismus*

Schon die Autoren der ersten Generation der neueren Kretinismusforschung nach 1780 wiesen immer wieder auf Aspekte des seelischen Lebens beim Kretinismus hin. Um 1800 lassen sich dann aber zwei verschiedene Annäherungen an dieses Thema feststellen: Die eine Autorengruppe beschäftigte sich mit dem Kretinismus aus der Sicht der Blödsinnsforschung, wobei für viele der Kretinismus den höchsten Grad des Blödsinns und damit per definitionem die stärkste Beeinträchtigung des menschlichen Seelenlebens darstellte; die andere Forschergruppe kam aus dem Bereich der Kretinismusforschung und ordnete den Kretinismus nicht dem Blödsinn unter, sondern sah in ihm eine eigene Form der Auffälligkeit, die selbst in verschiedenen seelischen Ausprägungsgraden vorkommt.

Bereits einem der ersten Kretinismusforscher, Ackermann (1790, 22), fielen beim Kretinismus nicht nur äußerliche Merkmale auf, sondern auch der „Mangel an Reizbarkeit, Trägheit und Schwerfälligkeit“, zu dem noch „ein auffallendes Unvermögen, artikulierte Töne hervorzubringen“, hinzukomme. Allerdings bemerkte er bei weiteren Untersuchungen, dass es neben diesen extremen Formen auch Menschen mit Kretinismus gab, die Artikulations- und Auffassungsvermögen sowie gewisse Verstandeskräfte besaßen. (Ackermann 1790, 22ff.; 119f.) Auch andere Kretinismusforscher stellten nicht nur extreme Ausprägungsformen von Gefühllosigkeit fest, sondern fanden auch Betroffene mit geistigen sowie gefühlsmäßigen Fähigkeiten (z.B. Wenzel, Wenzel 1802, 128ff.; Iphofen 1817, 204).

Ackermann (1790, 42) interessierte sich dabei v.a. für den psychophysischen Zusammenhang, den er zwischen dem mißgestalteten Schädelbau und den geistig-mentalenen Auffälligkeiten vermutete. Eingehendere Untersuchungen zum seelischen Leben bei Kretinismus stellte er aber nicht an. Fodéré (1796, 79ff.), ein weiterer Pionier der Kretinismusforschung, entwickelte dagegen ein auf dem vermögenspsychologischen Denken der Zeit aufbauendes psychologisches Modell, das er dann mit einer psychophysischen Gedächtnistheorie kombinierte: Das Wahrnehmungsvermögen benötige die Beurteilungskraft, um Wahrnehmungen zu begreifen, zu unterscheiden und zu Ideen zu formen. Daraufhin sei das Erinnerungsvermögen notwendig, um diese Wahrnehmungen zu speichern. Die Einbildungskraft erlaube es dann, Ideen zu abstrahieren und zu verallgemeinern. Beim Kretinismus seien diese Vermögen fehlerhaft oder gar nicht ausgebildet, so

dass durch Erziehung insbesondere der fehlerhafte Verstand verbessert werden sollte. Dabei kam aus seiner Sicht dem Gedächtnis und der Einbildungskraft besondere Bedeutung zu, denn an diesen Vermögen könne man den Grad des Kretinismus ablesen. Zur Erklärung der unterschiedlichen Tätigkeit des Gedächtnisses, das er als eine Art von Vorratsspeicher, als ein „Magazin“ (Fodéré 1796, 82) ansah, entwickelte Fodéré eine Gedächtnistheorie, die das medizinisch-physiologische Denken der Zeit zur Trockenheit und Feuchtigkeit des Gehirns und deren psychophysischen Konsequenzen berücksichtigte:

Die Funktion des Gedächtnisses bestand für Fodéré darin, der Seele nur jene Bilder zu präsentieren, die dazu anhalten, das Angenehme aufzusuchen und das Unangenehme zu vermeiden (Fodéré 1796, 82f.). Beim Kretinismus speichere das Gedächtnis nur animalische Inhalte wie z.B. Bilder zum Thema Nahrung, während kognitive Inhalte nicht gespeichert würden. Fodéré fragte sich, wie es zu diesem einseitigen Speicherverhalten des Gedächtnisses kommt. Er erklärte dies mit einer physiologischen Entwicklungstheorie des Gedächtnisses, die auf der Annahme beruhte, dass ein feuchtes Gehirn zwar eine lebhaftere Aufnahme von sinnlichen Eindrücken, aber nur eine schwache Speicherung zulasse; ein trockenes Gehirn ermögliche dagegen eine langsame, aber dauerhafte Speicherung. Umgelegt auf Menschen mit Kretinismus bedeutete dies, dass sie am Beginn ihres Lebens zwar ein feuchtes Gehirn besitzen, das dann aber rascher austrockne als bei Kindern ohne Kretinismus. Das habe zur Folge, dass Kinder mit Kretinismus bereits in der frühen Kindheit über Gedächtnisleistungen verfügen, die bei anderen Kindern erst in der Jugendzeit vorliegen. Allerdings bedeute dies auch, dass die Entwicklung des Gedächtnisses wesentlich früher beendet sei als bei anderen Kindern, denn ein trockenes Gedächtnis nehme so gut wie keine Inhalte mehr auf. (Fodéré 1796, 122ff.) Diese Anlage zur Gedächtnisbildung war für ihn – in dem bereits erläuterten Sinne – angeboren, wobei jedoch gesellschaftliche Einflüsse die Gedächtnistätigkeit und „die Ausübung derselben vermindert, verstellt oder auch begünstigt“ (Fodéré 1796, 127). Sie lasse sich also durch Erziehung beeinflussen.

Daneben präsentierte Fodéré aber auch charakterpsychologische und triebtheoretische Auffassungen zum Kretinismus, die in der Folgezeit immer wieder aufgegriffen wurden und zu bestimmten schablonenartigen Beschreibungen des Kretinismus Anlass gaben: So würden viele Menschen mit Kretinismus einen Hang zu „List und Intriguen“ (Fodéré 1796, 88) aufweisen, der teilweise im „Laster des kältesten Egoismus“ (Fodéré 1796, 89) gründe. Zudem seien sie in triebtheoretischer Hinsicht gefräßig, wollüstig und jeder Tätigkeit abgeneigt (Fodéré 1796, 85f.). Eine nähere Erläuterung für diese deskriptiv gemeinten Auffassungen folgte dann jedoch nicht. Für Iphofen (1817, 192f.) und Troxler (1817a, 12) befand sich der Geschlechtstrieb beim Kretinismus i.d.R. jedoch in einem Schlafzustand. Für die Heimtücke, von der Fodéré berichtete, bot Iphofen (1817, 206f.; ähnlich: Troxler 1817a, 12), sofern sie überhaupt vorkomme, jedoch eine interaktionspsychologische Erklärung an: Tatsächlich hänge die Art, wie ein Mensch mit Kretinismus seiner Umwelt begegnet, einerseits – wie bei jedem Menschen – nicht nur von seiner individuellen Charakterneigung ab, sondern auch davon, welche guten oder schlechten Erfahrungen er mit nichtkretinischen Menschen gemacht habe, denn Kretine würden nicht immer besonders gut behandelt.

Iphofen (1817, 163ff.) setzte deskriptiv-psychologische Kategorien dazu ein, um in Fallbeispielen den Kretinismus vom Blödsinn zu unterscheiden, wobei er Lebhaftigkeit,

Gefühl, Empfindung und eingeschränktes Sprachvermögen bei Kindern mit Blödsinn beobachtete, beim Kretinismus jedoch nicht. Die Ursache für diese Gleichgültigkeit beim Kretinismus ortete er nicht nur in materiellen Faktoren wie der atmosphärischen Elektrizität, er führte sie auch auf das idealistisch-psychologische Konzept der Lebenskraft zurück, das beim Kretinismus nur mangelhaft vorhanden sei (Iphofen 1817, XLff.; 259). Aber ebenso bedeutsam war für ihn der Mangel an Bildung, der den geistigen Zustand verschärfe, denn dadurch blieben ihre Anlagen und Fähigkeiten unausgebildet (Iphofen 1817, 287f.; 308). Zu diesen Fähigkeiten zählte er v.a. das Sprachvermögen, dessen Mängel einerseits auf organische Gründe, andererseits auf fehlende Ideen und Begriffe zurückzuführen sei. Zu Tätigkeiten seien sie aber in gewissem Umfang in der Lage, wobei sie bei leichteren Graden „mechanischerweise, nicht nach eigenem Verstande und Urtheilsvermögen“ (Iphofen 1817, 202f.), bei höheren Graden jedoch „wie eine leblose Maschine“ (Iphofen 1817, 200) ausgeführt würden. (Iphofen 1817, 194ff.)

Auch für Troxler stellte der seelisch-interaktionale Bereich in Gestalt der Sprache einen wichtigen Aspekt des Kretinismus dar, doch glaubte er, anders als manch anderer Kretinismusforscher, dass bei allen Betroffenen keine Sprachbeherrschung bzw. ein „Gebrechen des Sprechvermögens“ (Troxler 1817b, 102f.) vorliege. Er führte dies v.a. auf den mangelhaften ›Wortverstand‹, die Artikulation und die Stimmfähigkeit zurück (Troxler 1817a, 9), womit sich der Kretinismus grundsätzlich vom Blödsinn unterscheide, denn bei diesem sei das Sprachvermögen meist vorhanden (Troxler 1817a, 28). Troxler wies dabei auf eine Art von völkerpsychologischem Zusammenhang hin, denn in jenen Gegenden, wo der Kretinismus endemisch sei, sei auch die Sprache der restlichen Bevölkerung fehlerhaft und unverständlich (Troxler 1817b, 103).

Zur Wesensbestimmung des Kretinismus gehörte für Troxler, dass der vom Kretinismus Betroffene seine „innere Unabhängigkeit“ und damit seine Selbstbestimmung, seine Entwicklung und seine „innere Erhabenheit über die Welt“ (Troxler 1817b, 70) verloren habe, so dass er der „Despotie der Aussenwelt“ (Troxler 1817b, 71) unterworfen sei. Seine Seelenvorstellung stellte dabei ein Konglomerat von religiösen und idealistisch-naturphilosophischen Annahmen dar, denn mit der dem Menschen von Gott eingehauchten Seele werde ihm das ›Licht‹, das ›Lebenslicht‹ angeboren. Beim Kretinismus sei dieses Licht weniger stark ausgeprägt, was sich im Geistigen wie im Körperlichen auswirke. Auf dieser religiös-idealistischen Basis errichtete Troxler dann seine naturphilosophisch orientierte Vorstellung der Sinnlichkeit, die zwischen Materie und Geist vermittele: Für die Entwicklung des Geistes sei die Funktionstüchtigkeit der Sinne grundlegend, denn durch sie werden dem Individuum die Körperwelt und das Wort vermittelt. Ohne die Körperwelt und ohne das vernommene Wort können sich der Geist und das Gemüt – ähnlich zu Aristoteles' Auffassung – nicht entfalten. In der Regel komme beim Menschen dem äußerlich Wahrgenommenen auch eine innere Bereitschaft entgegen, der innere Geist müsse dem äußeren „schon auf halbem Wege“ (Troxler 1836, 24) entgegen kommen – doch beim Kretinismus liege schon eine Lähmung der Physis vor, die dann ins Psychisch-Geistige ausstrahle. Bei Kretinen können sich aufgrund der mangelhaft ausgebildeten Sinne weder Geist noch Gemüt bilden: so bleiben sie ohne Verstand, Wille, Gefühl, Antrieb, Vernunft und Weisheit. (Troxler 1836, 14f.; 21ff.) Die Seele kann sich also laut Troxler nicht selbst behelfen, da die organischen Grundlagen zu sehr beeinträchtigt seien. Hilfen würden aus demselben Grund rasch an ihre Grenzen stoßen, denn – im Unterschied zur Taubstummensprache – fehle hier die Möglichkeit, einen

fehlenden Sinn durch einen vorhandenen zu ersetzen, um so den Geist zu erwecken. Doch gerade deshalb rief Troxler dazu auf, „Rath und Hülfe zu schaffen den elenden Geschöpfen“ (Troxler 1836, 25).

Neben diesen im engeren Sinne Kretinismusforschern beschäftigte sich auch eine zweite Gruppe mit dem Kretinismus, die jedoch v.a. im Bereich der Blödsinnsforschung verortet war. Für diese Gruppe, die ab etwa 1800 den Kretinismus zu untersuchen begann, stellte er oft die höchste Stufe des Blödsinns dar. Pinel (1801, 184) dürfte hier vorbildhaft gewirkt haben, wenn er schreibt, dass der auffällige seelische Zustand, den man beim Blödsinn finde, „bey den Schweitzer Cretinen noch weiter (gehet)“. Die Seelenvermögen befänden sich allesamt in einem „habituellen Zustand von Stumpfheit und Lähmung“ (Pinel 1801, 184): Verstand, Instinkt, Sprachfähigkeit – alles sei geschwächt. In der Folgezeit setzte sich innerhalb der Blödsinnsforschung die Auffassung fest, der Kretinismus sei der äußerste Grad des Blödsinns und präsentiere damit auch das Bild der höchsten seelischen Beeinträchtigung (Henke 1808, 480; F.A. Carus 1808, 304; Haase 1820, 549; Feuchtersleben 1845, 328; Baumgärtner 1847, 525; Knolz 1853, 4ff.). Selbst für Herbart (1825, 519f.) stellte der vollkommene Kretin das Sinnbild für die vollständig ungebildete Seele dar, die sich seit der Geburt nicht weiterentwickelt hat. Nur vereinzelt entwickelte sich im zweiten Drittel des 19. Jahrhunderts ein differenzierteres Bild vom Kretinismus (Lebert 1848, 516). Pinel wirkte aber auch stilbildend für die Charakterisierung bestimmter psychologischer Aspekte, die mit dem Kretinismus nun in Verbindung gebracht wurden:

- So schloss Pinel, möglicherweise im Anschluss an Fodéré, aus den übermäßig gebildeten Geschlechtsorganen, die beim Kretinismus existieren würden, auf „grosse Wohlüstigkeit und äusserster Hang zur Selbstbefleckung“ (Pinel 1801, 185). Bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts kann diese Einschätzung gefunden werden (z.B. Knolz 1852, 195). Allerdings stand diese Triebstärke mit der sonst konstatierten allseitigen Schwäche des Seelenlebens in merkwürdigem Kontrast. Immer wieder wurde versucht, diesen Widerspruch auf unterschiedliche Weise zu lösen: durch Konstruktion eines Grades mit Triebhaftigkeit und einem mit Schwäche (Haindorf 1811, 39ff.), einer Form mit und einer ohne Triebhaftigkeit (Haase 1820, 549), durch die bloß deskriptive Beschreibung unterschiedlicher Triebhaftigkeit (Baumgärtner 1847, 625f.) oder durch Begrenzung der Triebhaftigkeit auf Knaben (Schnurrer 1829, 140). Aber es gab auch jene, die – so wie Troxler – die Möglichkeit zur Triebhaftigkeit gerade wegen der sonstigen seelischen Schwäche bestritten (Blumröder 1836, 33; Wolff 1852, 418).
- Daneben wurden von Seiten der Blödsinnsforschung noch andere triebtheoretische Aspekte als auffällig beschrieben – so v.a. der Nahrungstrieb, der bereits von Geburt an geschwächt sei (Pinel 1801, 184; Sprengel 1810, 324f.; Haindorf 1811, 39; Haase 1820, 551; Baumgärtner 1847, 625) und später nicht zur selbständigen Nahrungsaufnahme befähigt (Pinel 1801, 185; Henke 1808, 480; Sprengel 1810, 324; Feiler 1814, 105; Baumgärtner 1847, 625f.). Es gab aber auch Blödsinnsforscher, die genau umgekehrt von einer außerordentlichen Gefräßigkeit sprachen (Haase 1820, 549). Daneben wurden Probleme bei den Ausscheidungsprozessen genannt (Haindorf 1811, 39; Feiler 1814, 105; Haase 1820, 549; Baumgärtner 1847, 625f.).

- Schließlich wurden auch charakterpsychologische Eigenheiten am Kretinismus beobachtet: So wurden Charakterfehler wie Halsstarrigkeit genannt (Pinel 1801, 185), maßlose Selbstüberschätzung (Schnurrer 1829, 140), heimtückisches, charakterloses, schamloses Verhalten (Schnurrer 1829, 140f.; Knolz 1852, 195). Andere wiederum schrieben – vermutlich im Anschluss an Troxler – von einem stillen und gleichgültigen Charakter (Lebert 1848, 519f.). Dennoch sei das Gefühlsvermögen und damit bspw. das Schmerzempfinden beeinträchtigt (Pinel 1801, 186; Haindorf 1811, 39; Troxler 1817a, 10f.; Haase 1820, 551; Busch e.a. 1832, 619ff.).

Oft blieben die Charakterisierungen des Kretinismus bei den Blödsinnsforschern jedoch widersprüchlich. So schrieb z.B. Knolz (1852, 194) einerseits, dass bei Kretinismus alle Seelenkräfte gelähmt seien und bei keinem höhere Seelenleistungen vorkämen, andererseits hielt er fest, dass „manche auch Spuren von Intelligenz und Gedächtniss zeigen, einige Vorstellungen erlangen und zu mechanischen Verrichtungen angeleitet werden können“ (Knolz 1852, 195).

3.3.2.2 *Seelentheoretische Vorstellungen beim Blödsinn*

Am Beginn der Blödsinnsforschung um 1780 erschien der Blödsinn (bzw. allgemein ›Gemütskrankheiten‹) als durch Fehlbildungen des Gehirns bestimmt, die dann erst die „Wirkungen und Aeüßerungen der denkenden Kraft“ (Hamilton 1790, 90) hervorbringen (Metzger 1792, 89; Loder 1793, 547; Chiarugi 1795, 412). Um 1800 verstärkten sich jene Zugänge, die diesen psychophysischen Zugang zwar nicht leugneten, jedoch verstärkt psychologische Deskriptionen anfertigten (Dreyßig 1799, 632ff.; Pinel 1801; Reil 1803; Hoffbauer 1803). Dabei scheinen Studien wie jene von Alexander Crichton (1763-1856) einige dieser Untersuchungen befeuert zu haben, da hier vorgestellt wurde, wie vermögenspsychologische Sichtweisen für die Analyse von seelischen Zerrüttungen nutzbar gemacht werden können. Hoffbauer hatte diese Studie in einer gekürzten Version bereits 1798 übersetzt und veröffentlicht, 1810 folgte eine vollständige Übersetzung (Crichton 1810).

Crichton (1810, 112f.) ging in seiner Arbeit zwar von der psychophysischen Ausgangsthese aus, es gäbe im Gehirn einen Ort, wo sich alle Nervenempfindungen vereinigen und eine Umsetzung in seelische Empfindungen stattfindet, doch dann beschäftigte er sich mit der Frage, wie sich bei psychischen Auffälligkeiten die Vorgänge im Bereich der Seelenvermögen gestalten. Von der Aufmerksamkeit ausgehend über das Gedächtnis, die Urteilskraft etc. untersuchte Crichton dabei die jeweiligen Störungen der Seelenvermögen. Hoffbauer (1803) und andere Blödsinnsforscher orteten als seelischen Ausgangspunkt des Blödsinns dabei schon die Schwelle, an der nach Crichton der psychologische Übergang von Sinnesempfindungen in Wahrnehmungen stattfinden: bei der Aufmerksamkeit. Es war jedoch das Verdienst von Pinel (1801), zum ersten Mal eine ausführliche Studie über den Blödsinn und den Idiotismus vorgelegt zu haben.

a) Blödsinn und Idiotismus bei Pinel

Pinel setzte deskriptiv-psychologische Überlegungen ein, um Blödsinn, Idiotismus und Kretinismus als verschiedene Formen der „Geistesverirrung“ voneinander zu unterscheiden. Von Fallbeispielen ausgehend verallgemeinerte er seine psychologischen Beobachtungen, dass beim Blödsinn bislang unauffällige Menschen in aufgeregte Zustände gera-

ten. Beim Idiotism, der entweder im Laufe des Lebens entsteht oder schon von Geburt an vorhanden ist, fehlen dagegen Verstandestätigkeit oder Begehrungsvermögen. Der Idiotism stellt damit eine Steigerungsform des Blödsinns dar, der wiederum vom Kretinismus überboten werde. (Pinel 1801, 173f.; 177ff.) Zwischen dem angeborenen und dem Erwachsenen-Idiotism gab es aber in deskriptiv-psychologischer Hinsicht keine Unterschiede.

Die idealistisch-seelentheoretische Auffassung, die im mehr oder weniger vagen Anschluss an Aristoteles eine Seele beschrieb, die in Stufen vom vegetativen über das animalische zum intelligiblen Leben aufsteigt, verwendete schon Pinel für die Charakterisierung des Seelenlebens beim Blödsinn, wenn er von „Pflanzenleben und von automatischer Existenz“ (Pinel 1801, 186f.) sprach. Diese Beschreibung fand sich in der Folgezeit immer wieder und deutet darauf hin, dass Pinel auch in dieser Hinsicht für die Blödsinnsforschung der Folgezeit stilbildend war. Er formulierte aber auch mit großer Vorsicht eine psychophysische Seelentheorie, die die Deformationen des Schädels für den Blödsinn verantwortlich machte. Einerseits griff er damit auf die in der Kretinismusforschung bereits geläufige These der Bedeutung von Schädeldeformation zurück, andererseits übernahm er offensichtlich von Lavater die Idee der Schädelvermessung, indem er den »krummen Zirkel« einsetzte. Insbesondere bei einer Kleinheit des Kopfes könne man auf die Verstandestätigkeit rückschließen. (Pinel 1801, 137ff.)

b) Blödsinn bei Reil und Hoffbauer

Beide, Reil und Hoffbauer, beschäftigten sich primär mit dem Erwachsenenblödsinn, wenn sie von Blödsinn sprachen. Dabei griff Reil (1803, 402ff.) bei der Definition des Blödsinns auf vermögenspsychologische Sichtweisen zurück: Hier liege i.d.R. nicht nur eine isolierte Verstandeslähmung vor, sondern eine allgemeine Lähmung der Seelenvermögen, auf jeden Fall seien aber Aufmerksamkeit, Besonnenheit und Selbstbewusstsein beeinträchtigt. Sehr ähnlich verstand auch Hoffbauer (1803, 84) den Blödsinn als das Fehlen des Aufmerksamkeitsvermögens, so dass der Betroffene nichts festhalten könne. Doch in der weiteren vermögenspsychologischen Deutung des Blödsinns unterschieden sich Reil und Hoffbauer:

So nutzte Reil die vermögenspsychologische Betrachtung, um damit der Frage nachzugehen, was diese Schwäche für die Entwicklung der Identität bedeute. Denn wenn beim Blödsinn eine Unfähigkeit vorlag, die Einzelheiten zu einem Ganzen zusammenzufügen, so hatte dies Auswirkung auf das Erleben der eigenen Persönlichkeit:

„Er fasst die Theile seines Körpers nicht zur Individualität, und seine psychischen Verhältnisse nicht zur Einheit einer Person zusammen, sondern sein ganzes Wesen schwimmt in Trümmern, wie ein aufgelöstes Schiff, im Universum herum. Er fühlt Schmerzen, weiss aber nicht, dass er es sey, der sie fühlt“ (Reil 1803, 406).

Ähnliches gelte beim angeborenen Blödsinn, denn dabei würden die Objekte nicht erfasst und nichts erzeuge einen bleibenden Eindruck (Reil 1803, 406). Die vermögenspsychologische Betrachtungsweise verwendete Reil (1803, 413ff.) dann auch für die Bestimmung der verschiedenen Grade des Blödsinns, denn diese Kräfte würden von Grad zu Grad abnehmen. Zusätzlich beleuchtete er auch erlebnispsychologische Aspekte, denn die Betroffenen seien sehr empfänglich für Witzeleien ihrer Umgebung, so dass sie sich dann zurückzögen, schüchtern und misstrauisch würden. In dieser Situation

würden sie sich verstärkt Gott zuwenden, von dem sie sich Schutz gegen eine übelwollende Umwelt erhofften. (Reil 1803, 415) Reil ging es dabei – wie gesagt – primär um den Erwachsenenblödsinn. Doch Motive seiner Auffassung wie z.B. das der Bedeutung der Religiosität fanden sich auch bei späteren Charakterisierungen des kindlichen Blödsinns.

Hoffbauer (1803, 90ff.) ging ebenfalls von vermögenspsychologischen Sichtweisen aus, doch ging es ihm verstärkt um die ›interaktive Seele‹, die er unter erlebnispsychologischen Blickwinkeln betrachtete: Überraschend ähnlich zu Reil sah er die Gründe der Schüchternheit und des Misstrauens, die den Anlass bildeten, um Kontakte zu vermeiden; und auch er stellte die Religiosität in diesen Kontext. Doch andere Symptome wie das Murmeln verknüpfte er mit der Aufmerksamkeitsschwäche: Denn mit dem Murmeln verstärkten die Betroffenen die Sinneseindrücke, um sich so selbst ihre Gedanken zu verdeutlichen. Zudem erlaube es diese Schwäche nicht, dass sie sich länger einem Gegenstand zuwenden, was den Eindruck der Sprunghaftigkeit der Aufmerksamkeit erzeuge. Die Verstandesschwäche sei schließlich das Ergebnis der Aufmerksamkeitsschwäche, denn diese verhindere, dass Dinge im Gedächtnis haften bleiben. (Hoffbauer 1803, 91ff.) Die Aufmerksamkeitsschwäche führe dann bspw. dazu, dass akustische Signale nicht zu einem Ganzen zusammengeordnet werden können. Lag für Hoffbauer dem Blödsinn damit das Problem der Ordnung zugrunde, stand für Reil beim Blödsinn das Problem der Identitätsstiftung im Zentrum.

c) Von Reil und Hoffbauer zu Esquirol: Blödsinn und Idiotie zwischen 1803 und 1838

Das Interesse am kindlichen Blödsinn nahm allmählich zu, wobei zwar weiterhin die allgemeine Seelenschwäche – so wie bei Reil – die leitende Annahme blieb, doch nun verstärkten sich deskriptive Symptombeschreibungen, die u.a. auf die psychophysische Vorstellung zurückgriffen, dass sich die Seele an der Körperoberfläche in Form des Gesichts- und Körperausdrucks zu erkennen gäbe (Henke 1808, 477f.; F.A. Carus 1808, 303ff.; Feiler 1814, 102f.). Dabei verwendeten diese Forscher auch für die Beschreibung der höchsten Grade des Blödsinns noch seelentheoretische Termini, selbst wenn sie damit nur mehr das Fehlen dieser seelischen Vermögen konstatierten. Wenige Forscher wie z.B. Heinroth (1818a, 341) begriffen den ›angeborenen Blödsinn‹ unter rein physiologischen Gesichtspunkten und sahen dementsprechend kein – menschliches – Seelenleben. Als physiologischer Vorgang wurde auch die Onanie verstanden, die den Blödsinn verursachen könne (z.B. Rush 1825, 281; Friedreich 1839, 322).

Andere psychologische Ansätze deuteten den Blödsinn, bei sonstiger Intaktheit der Sinnesstätigkeit, als eine Verarbeitungsschwäche der sinnlichen Reize (Sprengel 1810, 322). Neben vermögenspsychologisch beschriebenen Schwächen finden sich aber auch Hinweise zur Schwäche der Lebenskraft, die beim Blödsinn vorliege (Haindorf 1811, 53). Das ›interaktionstheoretische‹ Stereotyp der emotionalen Grausamkeit, der sozialen Gefühllosigkeit etc. begann sich nun durchzusetzen (Haindorf 1811, 45f.), denn: „Menschen haßt er, ohne Rechenschaft davon geben zu können“ (Sprengel 1810, 323). Teile der Interaktionen wurden zwar beschrieben, jedoch kein erlebnispsychologischer Zusammenhang hergestellt.

Ab den 1820er Jahren verstärkte sich die Tendenz der deskriptiven, psychophysiologischen Auffassung des (angeborenen) Blödsinns. Zudem scheinen seit den Anfängen der Blödsinnforschung bei Pinel, Reil und Hoffbauer kaum neue Erkenntnisse hinzuge-

kommen zu sein: Die Beschreibungen ähneln sich in auffallender Weise und bedienen sich immer wieder derselben seelentheoretischen Modellvorstellungen und Darstellungsweisen (z.B. Haase 1820, 544ff.; Vering 1821, 217ff.; Rush 1825, 236f.). Die bei Reil und Hoffbauer skizzierten erlebnispsychologischen Aspekte des Blödsinns finden sich nun bei der Untersuchung des ›kindlichen Blödsinns‹ aber so gut wie nicht mehr.

Doch es gibt auch Ausnahmen wie bspw. Jacobi, der zwischen Erwachsenenblödsinn (Jacobi 1822, 447ff.) und ›Idiotismus‹ i.S. des kindlichen Blödsinns (Jacobi 1822, 465ff.) unterschied. Wurden sonst die Seelenkräfte meist eher statisch beschrieben und schlicht nur als geschwächt aufgefasst, betonte Jacobi die Veränderbarkeit der Seelenkräfte:

„Sich selbst überlassen, sinken die Schwachsinnigen immer tiefer hinab, nähren sich schlecht, sind unreinlich, schützen sich nicht vor den Unbilden der Witterung, und sonstigen schädlichen Einflüssen“ (Jacobi 1822, 467).

Für Jacobi (1822, 466) ergab sich daraus, dass bei Imbezillität, einer der beiden Subformen des Idiotismus, durchaus die Möglichkeit zum Erwerb von Kenntnissen besteht. Im Hinblick auf die zweite, die höhergradige Subform des Idiotismus, die Idiotie im engeren Sinne, waren seine Einschätzungen jedoch pessimistisch: Die Mängel in allen Seelenbereichen ließen für ihn nur den Schluss zu, dass „die Erziehung ... so viele Nachtheile nicht ersetzen (kann)“ (Jacobi 1822, 473). Dennoch skizzierte er für diesen Grad noch Unterschiede, denn manche seien in der Lage, Bedürfnisse mit Zeichen anzuzeigen, die von den Angehörigen verstanden werden (Jacobi 1822, 474). Die beobachtbaren Stereotypen waren dabei für ihn Ersatzhandlungen, denn „bei ihnen vertritt die Gewohnheit die Stelle des Verstandes“ (Jacobi 1822, 475) – doch welche Bedeutungen diese Ersatzhandlungen haben könnten, das fragte sich Jacobi nicht. Dennoch war damit ein Schritt weiter getan, denn für Haindorf (1811, 53) handelte es sich beim Blödsinn, i.S. einer ›idealistischen‹ Seelentheorie, nur um Reste der Lebenskraft.

d) Idiotie bei Esquirol

Esquirol war für die Geschichte der Erforschung des ›kindlichen Blödsinns‹ deshalb von großer Bedeutung, da er in begrifflicher wie in theoretisch-konzeptioneller Hinsicht Entwicklungen der vorangegangenen Blödsinnforschung zusammenfasste, aber auch präziserte und weiterführte. Damit wirkte er nachhaltig auf die fachliche Entwicklung der Heilpädagogik.

Eine erste Abwandlung des vorangegangenen Nachdenkens über den kindlichen Blödsinn war es, dass er darin keine Krankheit sah, denn ›Krankheit‹ impliziere, dass es einen Zustand vor dieser Krankheit gab, an dem diese Krankheit nicht existierte (Esquirol 1838b, 158f.). Dabei ›übersah‹ Esquirol zwecks Formulierung einer präziseren Definition allerdings bestimmte Bedingungen wie Erkrankungen, Gewalteinwirkungen etc., die immer wieder als Verursacher der Idiotie diskutiert worden waren und die nach einer Phase der ›normalen‹ Entwicklung die geistig-mentale Auffälligkeit erst hervorrufen könne.

Eine zweite Präzisierung der bisherigen Debatten bestand darin, dass er den Blick auf die geistig-mentalen Fähigkeiten veränderte: Sie waren für ihn nicht einfach nur geschwächt oder nicht vorhanden, sondern sie waren nicht entwickelt. (Esquirol 1838, 158) Der statische Blick, den z.B. Heinroth vertreten hatte, wurde dadurch dynamisiert. Al-

lerdings beeilte er sich auch festzustellen, dass die Möglichkeiten einer Erziehung bei diesen Menschen dennoch begrenzt seien (Esquirol 1838, 186). Deshalb beschrieb er zwar zwei Grundformen der Idiotie – obwohl in der Realität unzählige Formen und Grade existierten – in deskriptiv-psychologischer Weise, doch erschienen ihm die Entwicklungsmöglichkeiten bei der ›Idiotie im engeren Sinne‹, also dem höheren Grad der Idiotie, als eingeschränkt. Dabei deutete er eine kausale Kette der Bedingungen an, die von schwachen Sinnestätigkeiten ausgeht, dann zu schwachen Empfindungen und schließlich zu einer schwachen Intelligenz führt. Aber auch die umgekehrte Kausalität schien beim höchsten Grad der Idiotie denkbar zu sein: Selbst wenn die Betroffenen zur Sinneswahrnehmung in der Lage seien, so würden sie nicht verstehen, was sie wahrnehmen. (Esquirol 1838b, 186ff.) In vielen Punkten finden sich bei Esquirol und Jacobi (1822) Parallelen in der Auffassung von der Idiotie.

e) Von Esquirol zu Zillner

Im Zeitraum zwischen 1840 und 1860 wurde Esquirols Vorschlag, als präziseren Begriff für den ›kindlichen Blödsinn‹ jenen der Idiotie zu verwenden, im deutschsprachigen Raum nicht immer aufgegriffen. Oft war der kindliche Blödsinn mehr oder weniger mitgemeint, wenn Blödsinnsforscher über den (Erwachsenen)Blödsinn schrieben (Feuchtersleben 1845; Beneke 1825; 1845; 1850; Baumgärtner 1847). Andere stellten jedoch eigene Betrachtungen zum Idiotismus an (Marc 1843; Erlenmeyer 1858a; Griesinger 1867).

Für jene Gruppe, die mehr oder weniger nur allgemein über den Blödsinn sprachen und den kindlichen Blödsinn lediglich in Randbemerkungen berücksichtigten, stellte entweder das Erkenntnisvermögen die zentrale Schwäche beim Blödsinn dar (Baumgärtner 1847, 625), oder es wurden in allen Seelenbereichen Schwächen verzeichnet (Feuchtersleben 1845, 326) bzw. psychologische Kausalitäten bestimmt, die – wie bspw. bei Esquirol – von der geschwächten Sinnestätigkeit ausgehend zu weiteren seelischen Schwächen führen (Beneke 1825, 205). Wo der kindliche Blödsinn bzw. die Idiotie erwähnt wurde, dort finden sich mitunter widersprüchliche Charakterisierungen, bei denen bspw. sowohl von keiner seelischen Tätigkeit wie auch von existierenden Begierden, vorübergehendem Interesse, gewissen Gedächtnisleistungen gesprochen wurde (Feuchtersleben 1845, 328; Baumgärtner 1847, 625f.). Aber auch jene Autorengruppe, die intensivere Untersuchungen des Idiotismus vornahm, verwendete t.w. traditionelle und aus dem Erwachsenenblödsinn stammende Denkmuster:

So benutzte Marc (1843, 145ff.) vornehmlich vermögenspsychologische Begriffe, um deskriptiv Defizite zu bestimmen. Zugleich warnte er vor psychophysischen Kurzschlüssen, da man von der Größe des Gehirns nicht auf das Ausmaß der Vernunftfähigkeit schließen könne. So wie Erlenmeyer (1858a, 26f.) unterschied er Grade der Idiotie durch die Bestimmung von Fähigkeiten, die vorhanden seien oder nicht vorhanden seien. Erlenmeyer berücksichtigte dabei stärker seelisch-interaktionelle Zusammenhänge, wobei bestimmte Lernprozesse wie bspw. das Erlernen von Kulturtechniken und Sprache bei bestimmten Graden kaum oder gar nicht möglich seien, andere Lernprozesse wie die des Erlernens manueller Fähigkeiten jedoch sehr wohl.

Bei Griesinger (1867, 352; H.i.O.) lassen sich Parallelen zu Esquirols Auffassungen beobachten, wenn er die Idiotie als eine geistige Schwäche definierte, bei der „die psychische Entwicklung gehemmt oder doch gehindert wird“, so dass die Betroffenen

keine durchschnittliche Intelligenz erreichen und die gewöhnliche Erziehung und Bildung nicht genießen können. ›Gehindert‹ wird die psychische Entwicklung zwar durch Gehirnanomalien (Griesinger 1867, 354), die Griesinger dann beschrieb, doch noch ausführlicher behandelte er – in deskriptiv-psychologischer Weise – die seelischen Aspekte der Idiotie: Die mangelhaften Fähigkeiten zur Verarbeitung der Sinneseindrücke beeinträchtigen das gesamte Seelenleben, da nicht nur keine Abstraktionsprozesse entstehen können, sondern auch alle notwendigen Vorgänge fehlen, die „ein Ich konstituieren könnte(n)“ (Griesinger 1867, 375).

f) Idiotie bei Zillner

Mit Zillner zeichnete sich ein Umschwung in der Betrachtung der Idiotie ab, denn mit diesem Begriff werde nur ein bestimmtes Symptom im geistig-mental Bereich bezeichnet, während diesem Symptom sehr verschiedene Ursachen zugrunde liegen können. Daraus zog er den Schluss, dass ›Idiotie‹ kein medizinischer, sondern ein pädagogischer Begriff sei, denn im medizinischen Feld müsse die Bezeichnung den Ursachen folgen, nicht den Symptomen. (Zillner 1860, 11f.) Als Idiotie bezeichnete er dann „jeden Fall von Beeinträchtigung, Hemmung, Unterbrechung, gänzlicher Verhinderung, oder auch Rückgang der Entwicklung des kindlichen Geistes“ (Zillner 1866, 213). Aufgrund dieser Bestimmung, die den geistigen Entwicklungsaspekt hervorhob, stellte für Zillner (1866, 213) die ›Bildungshemmung‹ im pädagogischen Sinne das zentrale Merkmal der Idiotie dar. Diese Bildungshemmung erschließe sich nicht dem medizinischen Blick, sondern trete im pädagogisch-psychologischen Feld in Erscheinung. Deshalb solle sich die Medizin auf die Erforschung jenes Organs konzentrieren, das die Hemmung der Geistesfähigkeiten hervorruft – das Gehirn. Für den Mediziner stelle nämlich das Gehirn die erste Ursache der Idiotie dar (Zillner 1866, 213), womit aber andere Ursachen nicht ausgeschlossen waren.

Damit war auch die Frage der Fachzuständigkeit angesprochen: Die Medizin sollte sich nach Zillner mit der Erforschung des Gehirns beschäftigen, die Pädagogik jedoch war für den Bereich der geistigen Bildungshemmung zuständig. In seelentheoretischer Hinsicht war damit für die Medizin eine psychophysische Sichtweise vorgesehen, was auch bedeutete, dass bei Nichtvorliegen einer somatischen Auffälligkeit des Gehirns keine Idiotie vorlag – welche Auffälligkeit auch immer dann beobachtet wurde. Die Frage, wann die Idiotie entstanden ist – vor- oder nachgeburtlich – war damit jedoch ein zweitrangiger Aspekt der Idiotie, denn in medizinischer Perspektive sei Idiotie „jener krankhafte Zustand des Cerebrospinalsystems, der nothwendig mit einer Verhinderung oder Beeinträchtigung der geistigen Entwicklung verbunden ist“ (Zillner 1860, 12; H.i.O.). Nicht die Idiotie selbst stellte damit einen krankhaften Zustand dar, sondern die der Idiotie zugrundeliegende organische Grundlage.

g) Idiotie in der medizinischen Forschung nach 1860

Das bei Esquirol einsetzende und von Zillner fortgeführte Verständnis, die Idiotie selbst nicht als Krankheitsvorgang anzusehen, setzte sich innerhalb der medizinischen Forschung nach 1860 durch. Krafft-Ebing (1883, 374f.) bezeichnete Idiotie und Kretinismus nicht als Geisteskrankheiten, sondern als ›Entwicklungshemmungen‹ im Sinne von ›psy-

chischen Funktionsstörungen«. Für den Mediziner Krafft-Ebing (1883, 374) hatte sich damit aber auch das psychophysische Verständnis durchgesetzt, dass „diese Beeinträchtigung vor erfolgter Entwicklungsreife des Gehirns eintrat und folgerichtig die weitere geistige Fortentwicklung gehemmt wurde“. Auf die Darstellung der somatischen Störungen der Gehirnentwicklung (Krafft-Ebing 1883, 377ff.) folgte deshalb, wie von Zillner gefordert, die Beschreibung der »psychischen Symptome« (Krafft-Ebing 1883, 381ff.). Krafft-Ebing bediente sich dabei vornehmlich einer deskriptiv-psychologischen Darstellungsweise, in die vermögenspsychologische Betrachtungen einfließen, wenn er bspw. von der schwachen Vorstellungsbildung sprach, die an den sinnlichen Eindrücken haften bleibt und deshalb nicht zu Begriffen und Urteilen fortgeführt werden kann (Krafft-Ebing 1883, 382)⁴². Dabei fällt auf, dass Krafft-Ebing von der Existenz eines wie auch immer dürftigen Seelenlebens ausging, selbst wenn er dabei auch Widersprüchliches behauptete: So gäbe es keine »gemütlichen Regungen«, dennoch beschrieb er dann heftige Wutanfälle (Krafft-Ebing 1883, 382f.).

In der überarbeiteten Neuauflage seines »Lehrbuchs« aus dem Jahre 1890 führte Krafft-Ebing (1890, 699ff.) im Rahmen der »psychischen Entwicklungshemmungen« eine neue Form der Idiotie ein: Neben der »intellektuellen Idiotie« gab es nun auch die »moralische Idiotie«. Die psychophysische These blieb auch für diese Form der Idiotie erhalten, wobei er jedoch festhielt, dass makroskopische Gehirnschädigungen kaum feststellbar seien (Krafft-Ebing 1890, 700). Und dennoch schrieb er, dass das Gehirn hier ein „inferior angelegtes“ (Krafft-Ebing 1890, 713) sei. Die Unterschiede mussten deshalb v.a. in der psychischen Symptombetrachtung beschreibbar sein, weshalb für Krafft-Ebing bei der »intellektuellen Idiotie« das geistig-intellektuelle Leben insgesamt beeinträchtigt war, während bei der »moralischen Idiotie« „nur die höchsten geistigen Funktionen getroffen sind, mit leidlicher Schonung des formalen Denkens, der Fähigkeit des Schliessens und Urtheilens („Verstand“)“ (Krafft-Ebing 1890, 700). Tatsächlich geschädigt seien demnach nur die Vernunft und die ethischen Vorstellungen. Darüber hinaus sah er seelische Schädigungen in der Unfähigkeit, die Folgen des eigenen Handelns zu kalkulieren etc., Schädigungen, die er insgesamt als »Schwachsinn« und als »Charakterschäden« bei den betroffenen Individuen deutete (Krafft-Ebing 1890, 715f.).

Auch Kraepelin (1896, 789) betrachtete die Idiotie als »Entwicklungshemmung« und mit Krafft-Ebing teilte er die psychophysische Verursachungsthese der Idiotie. Selbst der »moralische Schwachsinn« findet sich bei Kraepelin, allerdings nicht als eigene Form der Idiotie, sondern als Subform des mildernden Grads der Idiotie – der Imbezillität. Seine Beschreibung der psychologischen Dimensionen unterschied sich dann jedoch deutlich von jener Krafft-Ebings. Es blieb nicht bei der knappen, vermögenspsychologisch gefassten Benennung der seelischen Defizite, vielmehr ging er relativ ausführlich auf seelisch-interaktionelle Aspekte ein und beschrieb die Beziehungsgestaltung von Menschen mit Imbezillität zu und ihre Reaktionen auf ihre soziale Umwelt (Kraepelin 1896, 791ff.). Zudem bestand für ihn beim »moralischen Schwachsinn« nicht mehr ein psychophysischer Zusammenhang, vielmehr handelte es sich dabei um eine rein psychogene „Störung im Bereich des Gemüthes“ (Kraepelin 1896, 799) – die allerdings auch für ihn

⁴² In der Bezeichnung der Menschen mit Idiotie und Kretinismus läßt sich bei Krafft-Ebing (z.B. 1883, 381), auch im Vergleich mit der bisherigen Blödsinnsforschung, eine scharfe Vergegenständlichung der Betrachtungs- und Ausdrucksweise feststellen.

mit erblichen Anlagen zu tun hatte. Die Beschreibung des ›moralischen Schwachsinn‹ beschränkte sich deshalb auf die seelischen Auffälligkeiten, wobei er insbesondere die Gefühlsaspekte in den Blick nahm, an denen er auch dynamische Vorgänge der verschiedenen Gefühle und Bedürfnisse beobachtete (Kraepelin 1896, 799f.). Bei Kraepelin fällt auf, dass er viele Verhaltensdetails bemerkte, die das Seelenleben dieser Menschen illustrieren sollten, doch blieb es bei einer deskriptiv psychologischen Betrachtungsweise. Seine Bezugnahme auf anatomische Befunde bei der Idiotie zeichnet sich zudem durch große Vorsicht aus, da er zwar von der grundsätzlichen Gültigkeit der psychophysischen These ausging, ohne damit aber das Verhalten und Seelenleben ausschließlich auf somatische Auffälligkeiten zurückzuführen. (Kraepelin 1896, 810f.) Diese ausführliche Berücksichtigung psychologischer Zusammenhänge dürfte mit seinem Interesse an Wundts experimenteller Psychologie in Zusammenhang stehen (Pfeiffer 2004, 78ff.)

3.3.2.3 Zusammenfassung

Trotz der überwältigenden somatischen Erscheinungen beim Kretinismus beschrieben bereits die ersten Kretinismusforscher diese Auffälligkeit auch in seelentheoretischen Begrifflichkeiten. Dabei stand jedoch aufgrund der somatischen Auffälligkeiten die Frage nach den psychophysischen Zusammenhängen im Vordergrund. Mit Fodéré wurden charakterpsychologische Aspekte des Kretinismus in die Debatten eingebracht und damit insbesondere die These, dass Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten in charakterlicher Hinsicht böse etc. seien. In interaktionstheoretischer Hinsicht unterschieden sich die Einschätzungen, denn während Iphofen zahlreiche seelische Mängel auf die fehlende *Ausbildung* des Sprachvermögens zurückführte, hielt Troxler das Sprachvermögen bei den Betroffenen für grundsätzlich geschädigt und deshalb kaum entwickelbar. Äußere Hilfen, die an die individuell Betroffenen gerichtet sind, hielt Troxler – im Unterschied zu anderen Kretinismusforschern – dabei schon aus seelentheoretischen Gründen für praktisch ausgeschlossen, so dass seine Hoffnungen v.a. auf prophylaktische Massnahmen gerichtet waren.

Die seelentheoretische Untersuchung des Blödsinns beschäftigte sich vor 1800 v.a. mit psychophysischen Erwägungen. Pinels Untersuchung scheint dabei mit ihren auf Aristotelische Seelenstufen zurückgreifenden Betrachtungen und der psychophysischen Berücksichtigung von Schädeldeformationen für die kommende Blödsinnforschung vorbildhaft gewesen zu sein. Im deutschsprachigen Raum dürften v.a. die vermögenspsychologischen Betrachtungen des Blödsinns für die Folgezeit bedeutsam gewesen sein. Im Zeitraum bis Esquirol verstärkten sich dabei deskriptiv-psychologische Beschreibungen des Blödsinns, wobei zunehmend auch der ›kindliche Blödsinn‹ als eigene Form des allgemeinen Blödsinns in den Blick genommen wurde. Esquirol selbst betonte dann v.a. den entwicklungspsychologischen Aspekt, denn Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten hätten meist nicht die Gelegenheit gehabt, ihre seelischen Fähigkeiten zu entwickeln. In der Folgezeit wurden innerhalb der Blödsinnforschung die v.a. deskriptiv angelegten Untersuchungen der Seelenkräfte beim Blödsinn fortgeführt. Erst mit Zillner ergab sich ab 1860 eine grundsätzliche Blickveränderung: Die somatischen Ursachen der Idiotie wurden als Forschungsbereiche der Medizin bestimmt, während die psychischen Aspekte der Idiotie, die eine Bildungshemmung darstelle, in den Zuständigkeitsbereich der Pädagogik gelangten. Auch in der Folgezeit bis zum Ende des 19. Jahrhunderts wur-

de innerhalb der medizinischen ›Blödsinnsforschung‹ bzw. der Psychiatrie diese Sichtweise mit geringfügig wechselnden Begriffen beibehalten.

3.3.3 Der heilpädagogische Blick auf die Seele bei Kretinismus und Blödsinn

Die heilpädagogische Auseinandersetzung mit der Frage nach der Seele bei Kretinismus und Blödsinn wies viele Überschneidungen zu naturforschenden Ansätzen auf – namentlich die vermögenspsychologische Betrachtung der Seele. Doch gab es auch einige Spezialisierungen auf bestimmte Ansätze, die im Kern zwar auch in der Kretinismus- und Blödsinnsforschung angelegt waren, dort aber eher randständig blieben. Einzelne heilpädagogische Klassiker griffen diese Ansätze auf und entwickelten sie detaillierter aus, da sie sich davon für ihre jeweilige heilpädagogische Praxis, aber auch für die fachlich-heilpädagogische Besinnung einigen Nutzen versprachen. Im Vergleich zur naturforschenden Untersuchung fällt auf, dass für heilpädagogische Autoren die religiöse Dimension bei der Betrachtung der Seele ungleich größere Bedeutsamkeit besaß. Dabei stellte diese nicht die ausschließliche Form der Betrachtung des Seelenlebens dar, vielmehr gab es oft nahtlose Übergänge zu psychologisch-anthropologischen Konzeptionen. Im Laufe der Entwicklung des Faches der Heilpädagogik scheinen sich im 19. Jahrhundert v.a. fünf Modelle bei der Betrachtung des Seelenlebens von Menschen mit Kretinismus und Blödsinn (Idiotie) durchgesetzt zu haben, die miteinander auch verbunden werden konnten:

- die unsterbliche Seele
- das keimhafte Angelegtsein der Seele
- die Entwicklungspsychologie des Menschen
- das Schichtenmodell der Seele
- die Seele und ihre Vermögen

Auch wenn das vermögenspsychologische Modell der Seele in den meisten anderen Modellvorstellungen mit enthalten ist, so sollen doch zunächst die anderen behandelt werden, da sie historisch am Beginn der heilpädagogischen Fachgeschichte standen. Das Keimmodell der Seele geht dabei v.a. auf Guggenbühl zurück, das entwicklungspsychologische Modell auf Saegert und das Schichtenmodell dann auf Georgens und Deinhardt in ihrem Entwurf des Faches der Heilpädagogik am Beginn der 1860er Jahre.

3.3.3.1 *Die unsterbliche Seele*

Schon die Auffassung, dass Menschen mit Kretinismus und Blödsinn über eine unsterbliche Seele verfügen, beschränkte sich nicht bloß auf diesen Glaubenssatz, sondern wurde mithilfe von seelentheoretischen Modellvorstellungen weiter ausgekleidet. So teilten Saegert und Sengelmann – im zeitlichen Abstand von 40 Jahren – zwar eine grundsätzliche Überzeugung, die Sengelmann (1885, 2) in die Worte fasste, dass die Seele grundsätzlich ein „über der räumlichen und zeitlichen Erscheinung der Organismen schwebende(s) geistige(s) Princip“ bzw. die „ihrem Leben zu Grunde liegende und nur durch dasselbe sich darbildende, göttliche Idee“ und also das Ergebnis des Wirkens des höchsten Prinzips sei (Saegert 1846, 49). Doch in ihrer weiteren anthropologischen Konzeption schieden sich die Wege: Saegert entwickelte davon ausgehend eine allgemeine, für alle Menschen gültige Entwicklungspsychologie, während Sengelmann versuchte, diese

Auffassung u.a. durch eine sich auf Autoren der romantischen Medizin stützende Substanzenlehre zu begründen.

Wenn die Seele allem Lebendigen als Idee zugrunde liegen soll, so bedeutete dies für Sengelmann (1885, 1), dass die Seele und das Verlebendigte zwei unterschiedliche Substanzen sind. Damit verortete er sich in Descartes' substanzontologischer Denktradition. Da die Seele aber zugleich alles Materielle erst verlebendigt, griff Sengelmann auch auf den Aristotelischen Entelechiegedanken zurück, den er mit der These von der Allbeseeltheit des Universums kombinierte (Stadler 2005, 183f.), da er im Anschluss an C.G. Carus und J. Müller unter ›Seele‹ nicht nur die ›Menschenseele‹ verstand (Sengelmann 1885, 2).

Für C.G. Carus (1831, 37ff.) stellte die Seele eine ›göttliche Idee‹ dar, die – über die Stufe der bewussten Seele bei Pflanzen und der weltbewussten Seele bei Tieren – beim Menschen zur selbstbewussten Seele wird. Sengelmann stützte sich aber auch auf den empirischen Physiologen J. Müller, der zusätzlich naturphilosophische Studien betrieb und dabei der ›pantheistischen‹ Hypothese zuneigte, dass aller Materie das Lebensprinzip innewohne (Verwey 1992, 180f.). Davon unterschied er die ›bewusste‹ Seele, die „nur in einem bestimmten Organe, im Gehirne wirke“ (Müller 1840, 507) und ohne die keine Seelenregung möglich wäre. Die These der Höherentwicklung der Seele wiederum stammte von dem romantisch-naturphilosophischen Mediziner Lorenz Oken (1779-1851), der eine Stufenleiter des Lebens entwickelt hatte, die von einem somnambulen Seelenzustand ausgeht und sich dann zum Welt- und Selbstbewusstsein fortsetzt (Oken 1809, 356-374). All diese Ansätze entsprachen im Jahre 1885, als Sengelmann sich auf sie berief, nicht mehr dem Stand der wissenschaftlichen Forschung.

Die These der Unsterblichkeit der Seele ließ sich jedoch auch anders deuten: Für Barthold (1868, 1ff.) stellte die bei Kretinismus und Blödsinn beobachtbare Zerrüttung von Seele und Leib ein Sinnbild für die durch die Erbsünde bedingte Zerstörung der ursprünglichen leib-seelischen Harmonie dar. Insofern waren Menschen mit Idiotie „ein Gleichnis und Abbild unseres eigenen Selbst, ein Gleichnis des menschlichen Wesens“ (Barthold 1868, 2). Aber selbst in diesem Zustand würden sie noch die Herrlichkeit Gottes verspüren, denn auch im verkümmerten Menschen existiere noch ein Abglanz der ursprünglich paradiesischen Herrlichkeit des Menschen. (Barthold 1868, 1ff.) In dieser Auffassung stützte sich Barthold auf den Lutheraner Luthardt (1864, 93), für den „der Mensch oft in kläglicher Verkümmern (erscheint), aber auch in der Entstellung sind die zu Grunde liegenden Züge noch zu erkennen, und diese Züge verrathen einen König“. Allerdings konnte diese Verkümmern seiner Auffassung nach nur den Leib, nicht aber die Seele betreffen. Luthardt wandte sich damit gegen den wissenschaftlichen Materialismus seiner Zeit, da dessen Menschenbild ein verkürztes sei: Der Mensch sei nämlich kein bloßes Naturgeschöpf – wie ihn der Materialismus auffasse –, sondern das einzige Wesen, das sich zusätzlich in ein Verhältnis zur Welt und über diese hinaus zu Gott setzen könne und trotz aller Schwäche und Ohnmacht „das Bewusstsein der inneren Freiheit“ (Luthardt 1864, 93) behalte. Wenn Luthardt von verkümmerten Menschen sprach, bezog er demnach nicht Menschen mit Idiotie ein, denn nicht nur das ›Bewusstsein‹, auch diese ›innere Freiheit‹ selbst war es, die bei Menschen mit Idiotie in Frage standen. Für Barthold (1868, 11ff., 19ff.) selbst bestand, wie für viele andere heilpädagogische Klassiker, das Wesen der Idiotie gerade im Fehlen eines Ich- und Selbstbewusstseins und in der Schwäche des Willens. Es ist deshalb fraglich, ob sich Barthold

zurecht auf Luthardt stützte, wenn er diese Menschen einerseits als Gleichnis für das verlorene Paradies verstand, in diesen Menschen aber andererseits im Luthardschen Verständnis einen göttlichen Abglanz ortete.

Neben diesen seelentheoretischen Momenten dürfte die Berufung auf christliche Seelenmotive aber auch eine handlungstheoretische Relevanz zum Zwecke der Überhöhung der heilpädagogischen Praxis enthalten haben: Schon für Guggenbühl (1846, 9) stellte die Gewissheit, dass auch Menschen eine unsterbliche Seele besitzen, die „leitende Idee bei den schwierigen Bemühungen unserer Aufgabe“ dar. Die besonders schwierige Aufgabe, die vom Heilpädagogen eine Geduld und Treue erforderte, die weit über die sonstige erzieherische Tätigkeit hinausging (Palmer 1855, 672), da die zu bildenden Organe „statt bildsam und fertig für Eindrücke zu seyn, schwerfällig sind“ (o.A. 1847, 775), bedurfte einer besonderen heilpädagogischen Motivation, die in der gottgefälligen Herausforderung gefunden werden konnte, eine unsterbliche Seele zu retten. Eine wissenschaftlich-materialistische Deutung der Seele, für die – mit Darwin – der Mensch auch in seinem Seelenleben nichts anderes als ein Naturwesen war (Vogt 1854, 323), scheint kaum Möglichkeiten einer besonderen praktischen Berufung und Aufgabenstellung des Heilpädagogen geboten zu haben. Eine Position, wie sie jedoch bspw. von Luthardt vertreten wurde, versprach am Beginn der 1860er Jahre nicht nur eine Abweisung dieses Materialismus, sondern auch eine theologische Deutung der heilpädagogischen Tätigkeit. Für ihn stellte nämlich der wissenschaftliche Materialismus eine Gefahr für die Zukunft des Christentums und seine Grundwahrheiten dar, zu denen die Auffassung von der Einheit Gottes und der Einheit des Menschengeschlechts gehörten. Gott bekümmere sich in seiner allumfassenden Liebe um das Seelenheil der Menschen, wofür er nur ihre Liebe begehre, die sie ihrem Nächsten und damit der gesamten Menschheit zukommen lassen sollen. Das Ziel alles Strebens müsse demnach die Verwirklichung des Reiches Gottes bereits in der Geschichte der Menschheit sein. (Luthardt 1864, 1ff.) Unschwer konnten derartige caritativen Konstrukte auch als sozialer Auftrag zur Fürsorge und Erziehung von Menschen mit Kretinismus und Idiotie gedeutet werden.

Zudem musste ein naturwissenschaftliches Menschenbild, wie es von Darwin, Vogt und anderen in der angedeuteten Weise vertreten wurde, für eine nicht-wissenschaftliche, jedoch religiös geprägte Öffentlichkeit als Provokation erscheinen. Christliche Ansätze wie die eines Luthardt konnten hier zwar anerkennen, dass die Leiblichkeit ein wesentlicher Bestandteil des Menschseins sei, um dann jedoch zu betonen, dass die Seele in christlicher Sicht ein „selbständiges geistiges Prinzip“ (Luthardt 1864, 82) darstelle, das den Menschen mit Gott verwandt mache. Damit einher ging, dass der Mensch als geist-leibliches Wesen „der Welt gegenüber als ihr Herr, Gott gegenüber als sein Abbild“ (Luthardt 1864, 93) stehe, wobei der Mensch zugleich diese beiden Welten des Sinnlichen und Übersinnlichen miteinander verbinde. Der Mensch gehörte damit nicht nur dieser Welt an, seine Bestimmung verwies darüber hinaus in die Welt der Ewigkeit zu Gott.

Ein christliches Menschenbild konnte Heilpädagogen damit einen umfassenden Rahmen bieten, in den nicht nur ein religiöser Glaube und ein mehr oder weniger gesichertes Weltbild, sondern auch das professionelle Tun, die Orientierung des eigenen professionellen Handelns in Richtung einer primär religiösen Erziehung für Menschen mit Idiotie etc. aufgehoben erschien. Grundlegende und theoretisch schwierige Fragen wie die nach dem Menschsein von Menschen mit Kretinismus und Idiotie schienen mit Bezug auf die

göttliche Geschöpftheit der Seele nicht mehr als reflexions- und – so wie bei anderen Menschen auch – als untersuchungs- und begründungsbedürftig, sondern als immer schon gelöst. Die naturwissenschaftliche Beschäftigung mit dem Menschsein konnte dann entweder als verkürzte Sichtweise zurückgewiesen oder als begrenzt gültige Sichtweise, die lediglich die organischen Vorgaben des eigentlichen menschlichen Seins im Seelenleben betrifft, toleriert werden. Eine solche Position deutet sich bspw. schon bei Helferich an, für den die „unsterbliche, bildsame Seele“ (Helferich 1850, IV) einen wichtigen Orientierungspunkt darstellte, der jedoch andererseits organische Erkrankungen wie z.B. die Rachitis für eine allgemeine Schwächung verantwortlich machte, die dann in geistiger Dunkelheit, im Blödsinn endet (Helferich 1850, 37). Und auch der besondere heilpädagogische Auftrag konnte schon vor Luthard als „’Missionsdienst für das Reich Gottes““ (Guggenbühl 1856, 2) angesehen werden, die das Ziel der „Entwicklung einer unsterblichen Seele“ (Helferich 1847, 8) hatte.

Zudem gestattete es das christliche Menschenbild, in der Unsterblichkeit der Seele – wie bereits erwähnt – eine grundsätzliche Gleichheit aller Menschen zu verorten, denn eine unvollkommene Seele erschien so als undenkbar, da eine solche These „den Charakter des Geistigen zerstören und den Glauben an die Unsterblichkeit in einen eiteln Wahn verkehren“ (Helferich 1847, 1) würde. Diese Gleichheit mit allen Menschen begründete die Notwendigkeit, dieselbe Psychologie für alle Menschen zu entwickeln, denn dieselbe Art von ›Seele‹ erforderte auch dieselbe Art von ›Psychologie‹. Eine theologische Konzeption der Seele konnte somit schon in der Mitte des 19. Jahrhunderts zumindest implizit bedeuten, dass für Menschen mit Kretinismus und Blödsinn keine Sonderanthropologie zu entwickeln war. Mit dieser allen Menschen gemeinsamen Anthropologie konnte dann auch die grundsätzliche Überzeugung verbunden werden, dass Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten so wie andere Menschen als bildbar anzusehen sind (Helferich 1850, IV), denn auch sie seien nach Gottes Ebenbild geschaffen (Saegert 1858, 4). Damit war aber nicht nur das formale Faktum der Erziehbarkeit, auch die materiale Gestaltung der Bildung dieser Seele konnte damit vorgegeben sein: Die Vervollkommnung der Seele konnte in ihrer religiösen Bildung gesehen werden. Disselhoff (1857, 38) kritisierte deshalb an Séguin, er habe zwar die Erziehung des ganzen Menschen gefordert, doch um „die unsterbliche Seele, das Beste am Menschen, kümmert er sich nicht“.

Nur wenige heilpädagogische Klassiker wandten sich gegen diese materiale Füllung des heilpädagogischen Erziehungsauftrags. Brandes (1862, 97) war einer der wenigen, der zwar die christliche Nächstenliebe für diese Menschen wertschätzte, zugleich aber die „Einimpfung einer augenblicklich gängigen Orthodoxie“, wie sie im Rahmen der evangelisch-religiösen Erziehung bei Menschen mit Idiotie praktiziert wurde, als für die Sache der ›Idiotenfrage‹ schädlich ansah. Stötzner (1868, 69) schloss sich dieser Kritik an, die nicht nur vor religiösen, sondern auch vor medizinischen Irrwegen in der Heilpädagogik warnte (Brandes 1862, 97f.; Hübner 1871b, 43).

3.3.3.2 *Das keimhafte Angelegtsein der Seele*

Historisch gesehen war eine der ersten psychologisch-anthropologischen Annahmen, die – neben theologischen Seelenauffassungen – im Zusammenhang mit dem Kretinismus formuliert wurden, die von Guggenbühl auf den metaphorischen Begriff gebrachte Vorstellung des ›keimhaften Angelegtseins der Seele‹. Diese Rede stellte eine Analogie zur Rede von den somatischen Keimen dar, die einerseits in den von den Eltern mitgegebe-

nen Anlagen liegen, andererseits in der keimhaften Anlage von Krankheiten wie dem Kretinismus. Schon Rösch (1844, 207ff., 230) und dann auch Guggenbühl (1853, 101; H.i.O.) sprachen im zweiten Sinne davon, dass „der *Keim* zur mangelhaften Entwicklung und Entartung in allen den unglücklichen Kindern“ schon vorhanden sei und nur mehr eines geringen äußeren Anlasses bedürfe, um auszubrechen. Nur eine angemessene Behandlung könne dieses Ausbrechen des keimhaften Angelegtseins des Kretinismus verhindern.

Der Kretinismus fesselte dabei auch die Entwicklung der Seele, wobei diese aber unter gewissen Bedingungen nicht zerstört, sondern keimhaft angelegt blieb. Damit war die – von Guggenbühl (1845e, 97ff.) nicht näher ausgeführte – Vorstellung verbunden, dass der Kretinismus zwar zu einer Veränderung des Nervensystems und Gehirns führt, dass die Seele sich jedoch dennoch eine Art von Eigenständigkeit gegenüber den Prozessen des Gehirns bewahren kann, denn die Kräfte und Fähigkeiten der Seele werden durch den Kretinismus nur zurückgehalten und bleiben also auf jeden Fall im »Keim« erhalten. Die geistigen Keime galten Guggenbühl (1845e, 98) nämlich auch bei einem Menschen mit Kretinismus „vermöge seiner menschlichen Abstammung“ als in ihm „verschlossen“, wobei dies zugleich die Garantie für die Perfektibilität bzw. Bildungsfähigkeit bzw. Entwicklungsfähigkeit dieser Menschen darstellte (Guggenbühl 1845e, 98, 166, 256).

Guggenbühl gab keine Auskunft über die Herkunft dieser Idee, doch finden sich derartige, in naturphilosophischen Erwägungen wurzelnden Überlegungen bspw. bei dem Mediziner Ludwig Müller. Seiner Auffassung nach lag in der Seele – so wie im Leib – das in ihr wirkende Entwicklungsprinzip selbst vor, so dass sie in ihrer Ausbildung ihren eigenen Gesetzmäßigkeiten, den Gesetzen des Geistes folgt und nicht den Gesetzmäßigkeiten des Leibes, der den Naturgesetzen unterworfen ist: „So wird ... die Seele nicht von Aussen hereingebildet, sondern sie entwickelt sich von Innen heraus.“ (L. Müller 1830, 11). Rätselhaft war ihm jedoch, wie dieser Keim selbst entsteht. (L. Müller 1830, 10f.) Für den bekannteren Mediziner und Physiologen Johannes Müller lautete die Antwort auf diese Frage, dass die Seele bereits in dem z.B. durch Zeugung entstandenen Lebenskeim vorhanden sei, wobei sich die elterliche Seele, entgegen der traditionellen Vorstellung von der Unteilbarkeit der Seele, in diesen Keim hinein teile und schließlich durch die Geburt von der Mutter sogar getrennt werde. (Müller 1840, 505ff.) Die Rede vom Keim bezog sich bei J. Müller somit auf den menschlichen Fötus, in dem nicht nur das organische Leben, sondern ebenso die Seele keimhaft angelegt war.

Diese Rede von dem seelischen Keim findet sich auch in pädagogischen Kontexten. Bereits 1804 wurde sie von dem Theologen und Pädagogen Friedrich Heinrich Christian Schwarz (1766-1837) im Rahmen seiner Untersuchung der Frage nach der Entstehung der Seele formuliert. Eine Antwort auf diese Frage schien ihm auf zweierlei Weise möglich: Eine Hypothese könne lauten, dass die Seele keimhaft bereits bei Adam und Eva angelegt gewesen sei und dann als Keim weitergegeben wurde; die andere Hypothese sei, dass bei jeder Zeugung eines Menschen die Seele als Keim neu entstehe. Schwarz selbst favorisierte die zweite Hypothese, da dabei zum einen offenbleibe, was aus dem Keim wird, und zum anderen jeder Fortschritt des Menschen nicht schon von vornherein entschieden, sondern zu einer Sache der liebevollen Erziehung und Bildung wird. (Schwarz 1804, 25ff.) Dieser Ansatz zur Keimhaftigkeit der Seele beruhte damit auf der Auffassung, dass in ihr ein auf Entfaltung drängender Bildungstrieb existiert, wobei auch

mögliche Hemmnisse für die Entfaltung dieses Bildungstriebes in den Blick genommen werden konnten. Dieser Auffassung kam Guggenbühl's Verständnis sehr nahe, weshalb man davon sprechen kann, dass Guggenbühl mit seinem Ansatz zur Keimhaftigkeit der Seele einen im eigentlichen Sinne pädagogischen, weil entwicklungsoffenen und entwicklungsoptimistischen Ansatz formulierte, denn seiner Auffassung nach konnten diese Keime derart verborgen sein, dass man diese Menschen bislang für bildungsunfähig hielt (Guggenbühl 1845e, 66). Die Behandlung hatte dann nach diesen verborgenen Keimen zu suchen und sie zur Entfaltung zu bringen. Allerdings hielt er die Bildungsfähigkeit des Keimes für biographisch beschränkt, da er nur in den ersten Lebensjahren keimfähig sei. Werde der rechte Zeitpunkt versäumt, so sei der Keim verdorrt. (Guggenbühl 1845e, 255f.) Darüber hinaus formulierte er als zweite Bedingung für die Entwicklung des seelischen Keimes, dass „nicht das ganze Nervensystem zerrüttet und der Bau des Gehirns durchaus fehlerhaft“ (Guggenbühl 1845e, 253) sein dürfe.

Auch Helferich (1850, 67) schrieb in ähnlicher Weise über die Seele: „Sie gleicht dem schlafenden Keim im Ei oder im Saamenkorn, der durch Erregung in der organischen Masse zu seinen spezifischen Lebensäußerungen geweckt wird.“ Doch Helferich verwies in dieser Rede nicht auf Guggenbühl, sondern auf Burdach (1844, 3f.), der von dem keimhaften Gegebensein des menschlichen Geistes ausging, der durch die Anregungen der Umwelt aus seinem Schlummer geweckt werde. Guggenbühl und Helferich unterschieden sich in ihrer Rede von der Keimhaftigkeit jedoch insofern von früheren Auffassungen, dass für sie die Entfaltung des seelischen Keimes an die somatischen Vorgaben gebunden war. Naturphilosophische Ansätze wie die eines Ludwig Müller waren dagegen noch davon ausgegangen, dass sich die Seele nur nach eigenen Gesetzmäßigkeiten entfalte.

Die Rede von der Keimhaftigkeit der Seele bot für Guggenbühl und andere im Hinblick auf Menschen mit Kretinismus einen besonderen Vorteil: Auf diese Weise musste sich die Behandlungsaktivität nicht durch die im Alltag beobachtete mangelhafte Seelentätigkeit desillusionieren lassen, sondern konnte von der Potentialität der Seelentätigkeit ausgehen. Zusätzlich ließ sich so die besonders aufwändige Behandlungsweise rechtfertigen, da die unter einer Kruste des Kretinismus verborgene Keimhaftigkeit der Seele einer besonders intensiven Behandlung bedurfte, um diese Kruste aufzubrechen und die Seelentätigkeit zu ihrer Entwicklung zu bringen. Dass Guggenbühl vor dem Hintergrund dieser – pädagogischen – Seelentheorie deshalb die optimistische Hoffnung hegte, die Seelentätigkeit vollständig herstellen und in diesem Sinne Heilung erzielen zu können, wird damit verständlich. Der Heilungsgedanke entsprang demnach bei Guggenbühl nicht nur einem ›medizinischen Modell‹, sondern auch einer im engeren Sinne pädagogisch orientierten Seelentheorie.

3.3.3.3 *Zur menschlichen Entwicklungspsychologie nach Saegert*

Ein weiterer seelentheoretischer Ansatz, der als pädagogischer Ansatz ebenfalls ›Heilung‹, nämlich die Heilung vom Blödsinn versprach, war jener von Carl Wilhelm Saegert. Auch bei ihm lagen die Potenzen zur ›Heilung‹ in der Seele selbst, denn sie besitze „die „Möglichkeit zu allem“ (Saegert 1845, 18; H.i.O.). Zur Verwirklichung dieser Möglichkeit benötige die Seele jedoch den Organismus und dabei insbesondere das Zentralnervensystem bzw. das Gehirn. Die beim Blödsinn bestehende Hemmung lag demnach nicht im geistig-seelischen Bereich, sondern im Bereich des Nervensystems,

das seine Vermittlertätigkeit zwischen Organismus und Umwelt einerseits sowie der Seele andererseits nicht hinreichend erfüllen kann. Sei das Gehirn also nicht in der Lage, Eindrücke so lange festzuhalten, bis daraus dann motorische Impulse, Sprache etc. resultieren, dann liege eine Schwäche des Gehirns vor. Das betroffene Individuum galt ihm dann als schwach- oder blödsinnig. (Saegert 1845, 18ff.) Die Anthropologie, die Saegert auf dieser Grundlage errichtete, sollte für alle Menschen in derselben Weise gelten – also auch für Menschen mit Blödsinn. Es handelte sich dabei nicht um ein lediglich abstraktes Modell, sondern auch um ein Diagnoseschema, das bei der Behandlung von Kindern mit Blödsinn von praktischer Relevanz sein sollte. (Saegert 1858, 18ff.)

Im Aufbau ähnelte Saegerts anthropologisches Modell bspw. jenen von Alexander Crichton (1810) oder auch Burdach (1837, 257ff.), denn auf die Beschreibung der organischen Grundlagen folgte bei Saegert die Darstellung der psychischen Entwicklung von Gefühlen und Leidenschaften, an die sich dann das Erkennen (Wahrnehmung, Vorstellung, Denken) und die ›menschliche Freiheit‹ (Bewusstsein, Selbstbewusstsein, freier Wille) anschlossen. Saegert berief sich nicht auf Crichton, doch zeigen solche Parallelen, dass diese Modellierung in eine recht gängige Tradition der anthropologischen Betrachtung gehörte. Seine Gewährsleute waren zeitnähere Autoren wie bspw. Karl Wilhelm Ideler (1835, 232ff.), dem er u.a. dessen Überlegungen zu den Gemütstrieben verdankte. Bei Burdach (1837, 466ff.) fand er den Entwicklungsgang des Menschen von der Zeugung bis ins hohe Alter vorgezeichnet. Zu Saegerts physiologischen Gewährsleuten gehörte J. Müller und bspw. sein Gesetz der Sinnesenergien, was bedeutete, dass jedes Sinnesorgan nur die ihm eigenen Sinneswahrnehmungen empfinden könne (Müller 1826, 45f.). Bei Griesinger (1843, 112) war für Saegert die Theorie der sog. ›Reflexaction‹ von Bedeutung, die den Übergang von Erregungen in bewusste und unbewusste Empfindungen, von Gehirnaktionen in bewusste und unbewusste Strebungen als reflexartige Umschaltungen verständlich machen sollte. F.A. Carus (1808, 305f.) schließlich lieferte Saegert bspw. die Anregung, verschiedene Grade des Blödsinns zu unterscheiden.

Saegerts Seelenmodell ging vom menschlichen Organismus aus, der seinerseits von einer seelischen Lebens- oder Schöpfungskraft gestaltet und erhalten werde (Saegert 1846, 3). Zwar verdanke jeder Organismus sein Sein der Wirkkraft einer Seele, doch nur beim Menschen sei die Seele nicht der Naturnotwendigkeit und damit den Instinkten unterworfen, sondern könne Erfahrungen mit den Dingen machen, die zu Erkenntnissen über die Welt gebündelt werden. Auf diese Weise komme der Mensch zu Verstand, indem er sich seiner Vorstellungen und Gedanken bewusst wird und sich bewusst Zwecke setzt. Dass ihm in allem Sein dann noch eine höhere Bedeutung dieses Seins offenbar wird, bedeute, dass der Mensch zur Vernunft fähig ist. (Saegert 1846, 4ff.)

Über die Materie bzw. Gehirn und Nervensystem trete die Seele dann in Wechselwirkung mit der Welt, wobei diese Wechselwirkung je nach Temperament unterschiedlich gestaltet sei. Diese bis in die Antike zurückreichende Auffassung von den ›Temperamenten‹ sollte eine Bezeichnung für die Leichtigkeit oder Schwierigkeit sein, mit der Leib und Seele miteinander in Wechselwirkung treten. (Saegert 1846, 10ff.) Neben dieser Wechselwirkung von Leib und Seele formulierte Saegert auch eine Typologie der Orientierung der Seele auf ihre Umwelt. Die psychische Entwicklung könne im Lebensverlauf nämlich grundsätzlich drei idealtypische Richtungen nehmen (Saegert 1846, 50ff.):

- die praktische Richtung zur objektiven Welt,
- die theoretische Richtung zur objektiven Welt,
- die subjektiv wollende Richtung auf die Welt, das freie Wollen.

Der Kern seiner Anthropologie bestand dann in der Entwicklung dieser entwicklungs-theoretisch gemeinten Orientierungen, wobei Saegert mit seinem Modell innerhalb der Gruppe der ›heilpädagogischen Klassiker‹ einzigartig blieb. Dennoch weist sein Seelenmodell einige Parallelen zu dem von Guggenbühl entwickelten ›keimtheoretischen‹ Ansatz auf: Ähnlich wie Guggenbühl ging auch Saegert von einer relativen Selbstständigkeit der Seelentätigkeit aus, deren Entwicklungspotential, auf deren Entfaltung sie drängt, nur durch die organischen Rahmenbedingungen ›behindert‹ werden kann. Saegerts Leib-Seele-Verhältnis wies aber keine materialistische Komponente auf, da das leibliche Sein lediglich als mehr oder weniger tüchtiger Vermittler von Außenreizen fungierte, um so die Selbstentfaltung der grundsätzlich vorhandenen Potentialität der Seele zu gestatten. Dennoch trug ihm die Bedeutung, die er der Physiologie beimaß, die Kritik ein, dass er damit eine materialistische Position vertrete. Saegert meinte, er habe sich angesichts dieses Vorwurfs mit dem Gedanken an die Humanitätspflege getröstet, den er für die Blödsinnigen leiste. (Saegert 1858, 9)

Für die Behandlung bedeutete dieses Seelenmodell, dass alles daran gesetzt werden musste, um die leibliche Barriere unwirksam zu machen und der Seele die Möglichkeit zur vollständigen Selbstentfaltung zu eröffnen. Auch Saegert erschien somit die Seelentätigkeit vor dem Hintergrund dieses Seelenmodells als zumindest theoretisch vollständig herstellbar. Die Rede von der ›Heilung‹ des Blödsinns ergab sich auch in diesem Falle nicht durch ein medizinisches Programm, sondern auf der Grundlage eines pädagogischen Seelenmodells, das mit seinen theologischen Untertönen einen fast grenzenlosen Entwicklungsoptimismus nicht nur zuließ, sondern geradezu einforderte.

3.3.3.4 *Das Schichtenmodell der Seele nach Georgens und Deinhardt*

Georgens und Deinhardt entwickelten ein umfassendes anthropologisches Modell, in das sowohl Erkenntnisse der Physiologie wie der psychologischen Anthropologie einfließen sollten. Der originär heilpädagogische Anteil an dieser Anthropologie bestand dabei in der Untersuchung der psychologisch-anthropologischen Facetten der Idiotie und der Idiotenerziehung. Um dies leisten zu können, sollte es dem Erzieher möglich sein, die folgenden Dimensionen am Kind zu beobachten (Georgens, Deinhardt 1861, 20f., 41ff.):

- Konstitution: Damit bezeichneten sie die Beschaffenheit des „animalen Systems“ (Georgens, Deinhardt 1861, 43), also des Organismus in seiner Gesamtheit, an dem sich idealtypisch vier verschiedene Konstitutionstypen unterscheiden ließen: die üppige, die floride, die robuste und die nervöse Konstitution. Damit charakterisierten sie zusammenfassend die körperliche Gesamtbildung der Knochen-, Fett- und Muskelstruktur. (Georgens, Deinhardt 1861, 43ff.)
- Temperament: Damit sollte die Grundstimmung bezeichnet werden, die dem allgemeinen Verhalten eines Individuums zugrundeliegt und sich in Form von Bedürfnissen, Trieben und Neigungen äußert. Auch hier unterschieden sie vier Formen im Sinne einer Typologie, die auf antike Vorstellungen zur Temperamentenlehre zurückging: das phlegmatische, sanguinische, cholerische und melancholische Temperament, die auch in Mischformen auftreten können. (Georgens, Deinhardt 1861, 51ff.)

- Sinnesart: Dies sollte die Art und Weise bezeichnen, mit der sich das Individuum mit den Gegebenheiten der äußeren Realität und dabei v.a. mit den äußeren Gewährungen und Versagungen auseinandersetzt. Auch hier sollen sich wieder vier Grundformen unterscheiden lassen: Gemütlichkeit, Empfänglichkeit, Strebsamkeit und Innigkeit. (Georgens, Deinhardt 1861, 60f.)
- Geistige und moralische Anlagen: Die Sinnesart führt zur Entwicklung von bestimmten Eigenschaften und Vermögen, die zusammenfassend als Anlagen zu bezeichnen seien. An der moralischen Anlage könne man dann genauer die Anlagen der Gewissenhaftigkeit und der Hingabe unterscheiden, während die geistigen Anlagen aus dem Tonsinn, Formensinn, Farbensinn etc. bestehen. (Georgens, Deinhardt 1861, 61f., 85f.)
- Charakter: Damit bezeichneten sie die „umfassende Form der individuellen Bestimmtheit, weil es diejenige ist, die sich das Individuum vermöge seiner Selbstbeherrschungs- und Selbstbestimmungsfähigkeit gibt“ (Georgens, Deinhardt 1861, 62; H.i.O.).

Diese Dimensionen stellten sie sich hierarchisch, in pyramidenartigen Schichten aufgebaut vor: Die Konstitution stellte demgemäß die Basis für alle nachfolgenden Sphären dar, das Temperament wiederum für die nächsten etc. Jede dieser Sphären sollte eine gewisse Selbstständigkeit besitzen, so dass sich aus der Besonderheit der einen Sphäre nicht schon die der anderen ergibt. Dennoch stünden diese Sphären miteinander in Verbindung. Dem Einwand, dass hier eine nur individumsbezogene Sichtweise vorliege, hielten sie entgegen, dass die Lebensverhältnisse für einen Organismus zwar von Bedeutung seien, eine soziologische Betrachtungsweise jedoch nicht dem Phänomen gerecht werde, dass sich unter gleichen oder ähnlichen Lebensverhältnissen unterschiedlich beschaffene Organismen entwickeln. (Georgens, Deinhardt 1861, 41ff.) Diese Dimensionen begründeten dabei ihrer Auffassung nach „für sich die Individualität“ (Georgens, Deinhardt 1861, 44; H.i.O.), eine Kategorie, die sie für die heilpädagogische Praxis und ihre Wissenschaft als grundlegend erachteten.

Erst vor dem Hintergrund dieser Erfassung der Individualität war es für Georgens und Deinhardt dann möglich, ihr Konzept der Deformität und Abnormalität zu präzisieren. Sie berücksichtigten bei der Formulierung dieses Konzepts nicht soziale Normen, sondern gründeten es auf ihr Seelenmodell: Idiotie stellte für sie nämlich *immer* ein „Missverhältniss“ (Georgens, Deinhardt 1863, 161) zwischen den verschiedenen Bestimmungssphären dar, dem ein ursprünglicher Krankheitsprozess zugrunde lag, der zu dieser Deformation führte, also zu einer Deformation des Verhältnisses der verschiedenen Dimensionen zueinander. Dementsprechend hing die Unterscheidung von ›Gesundheit‹ und ›Idiotie‹ ebenso von diesem Seelenmodell ab wie die Unterscheidung von verschiedenen Typen oder Formen der Idiotie, der Auffassung von der ›moralischen Idiotie‹ etc. Mit ›Deformation‹ war deshalb nicht das äußere Erscheinungsbild eines Menschen gemeint, sondern in erster Linie die seelische Verfasstheit i.S. des wechselseitigen Verhältnisses der Bestimmungssphären.

Georgens und Deinhardt selbst gaben keine Hinweise auf die Quellen ihres Modells, doch stechen einige Parallelen zu analogen Modellvorstellungen anderer Autoren ins Auge: Bereits 1822 und dann in zweiter Auflage im Jahre 1831 skizzierte Heinroth (1831, 176ff.) in seinem ›Lehrbuch der Anthropologie‹ eine Lehre von den Temperamenten, die er mit einer Konstitutionslehre und einer Lehre von den Anlagen verband.

Terminologisch und konzeptionell weist das Heinrothsche Modell eine überraschende Nähe, ja sogar Übereinstimmung zu Georgens' und Deinhardts psychologisch-anthropologischem Seelenmodell auf. Eine weitere Inspirationsquelle könnte C.G. Carus gewesen sein, der zuerst 1838 und detaillierter 1853 ein Modell vorstellte, das er ausdrücklich auch als Hilfe für die Erziehung von Menschen mit Idiotie und Kretinismus empfahl (Carus 1853, 332ff.). So lokalisierte er bspw. ebenso wie Georgens und Deinhardt (1861, 85) in den geistigen Anlagen verschiedene Vermögen wie Formensinn, Farbensinn, Tonsinn etc. (1853, 26ff.). Bei der Bestimmung der Dimension der Konstitution könnten Georgens und Deinhardt Anleihen bei physiologischen Schriften ihrer Zeit wie jener von August Friedrich Günther (1845, 648ff.) gemacht haben. In seinem ›Lehrbuch der allgemeinen Physiologie‹ beschrieb er mehrere Konstitutionstypen, darunter die robuste, die floride, die nervöse sowie die sog. lymphatische Konstitution, die mehr oder weniger der üppigen Konstitution bei Georgens und Deinhardt entsprach.

Ohne dieses Seelenmodell wäre ein großer Teil der Überlegungen zur Heilpädagogik von Georgens und Deinhardt nicht verständlich. Allerdings muss auch festgehalten werden, dass dieses Modell zum Zeitpunkt ihres Entstehens größtenteils schon veraltet war: Die antike Temperamentenlehre konnte um 1860 nicht mehr im Rahmen von wissenschaftlichen Erörterungen überzeugen. Doch abgesehen davon entwickelten Georgens und Deinhardt eine Strukturlogik für das Fach der Heilpädagogik, die radikal von der Individualität des Menschen i.S. der beschriebenen anthropologischen Dimensionen her gedacht war – selbst die soziologische Seite der Heilpädagogik fand ihre Grenze an der Berücksichtigung der Individualität. Der Nachteil dieses Modells bestand allerdings in der stark typisierenden Betrachtung der Individualität, die eine theoretische Erfassung von erlebnispsychologischen und interaktionstheoretischen Faktoren kaum zuließ. Die Festschreibung von psychischen Vorgängen in Typologien forderte den Heilpädagogen dazu auf, den Typus zu erkennen, um die darauf passenden Erziehungsmaßnahmen anzuwenden – sie forderte aber nicht dazu auf, die individuellen seelischen Vorgänge oder gar die interaktionellen Zusammenhänge zu verstehen.

Georgens' und Deinhardts Seelenmodell griff, obgleich es sich als umfassende Theorie der Seele präsentierte, so wie auch die Modelle anderer heilpädagogischer Klassiker zusätzlich auf eine Psychologie zurück, die das gesamte 19. Jahrhundert hindurch bestimmend blieb: die Vermögenspsychologie.

3.3.3.5 *Die Seele und ihre Vermögen*

Nicht nur, aber auch bei ›heilpädagogischen Klassikern‹ war eine Betrachtung des Seelenlebens sehr verbreitet, bei der die Seele als Zusammenstellung von einzelnen Fähigkeiten oder Kräften aufgefasst wurde. Die Liste dieser Fähigkeiten konnte ganz unterschiedlich ausfallen und mehr oder weniger Fähigkeiten enthalten, da es keinen systematischen Gesichtspunkt gab, der die Identifizierung von seelischen ›Vermögen‹ geleitet und begrenzt hätte.

Von den 1840er Jahren an herrschte im Kreis der heilpädagogischen Klassiker eine Betrachtungsweise vor, bei der die Sinnesvermögen mehr oder weniger gesondert von den restlichen Seelenvermögen untersucht wurden. Guggenbühl (1845e, 253) und Helferich (1847, 21) beschäftigten sich mit diesen „Außenwerken des Seelenlebens“ (Helferich 1847, 21), denn dies seien „die Thore, durch welche die Welt in die Seele einzieht“ (Helferich 1847, 16; ähnlich: Heyer 1858, 49; Brandes 1862, 101). Schon diese ›Tore‹ erfüll-

ten nach Auffassung der frühen heilpädagogischen Klassiker bei Menschen mit Kretinismus und Blödsinn aus verschiedenen Gründen nicht ihre eigentliche Aufgabe, so dass bereits aus diesem Grund die ›höheren Seelenvermögen‹ bei diesen Menschen als beeinträchtigt erschienen. Erkrankungen wie z.B. die Skrofeln sollten behandelt werden, um den Kontakt mit der Umwelt zu ermöglichen, wobei vorausgesetzt war, dass die Sinnesmängel zuvor identifiziert worden waren. Dann galt es, diese ›Tore‹ zu aktivieren, indem Sinnesreize geboten wurden, die stark genug zu sein schienen, um deren Tätigkeit in Gang zu setzen. Im Laufe der Zeit entwickelte sich ein relativ einheitlicher Kanon der Feststellung von Mängeln bei Kretinismus und Blödsinn: Beim Sehsinn sei z.B. die Form- und Farbwahrnehmung trotz intakter Organe schwach ausgeprägt (Guggenbühl 1845e, 169ff.; Helferich 1847, 16f.), so dass von der „Trägheit und Lethargie des höheren Princips“ (Helferich 1850, 70; Barthold 1868, 12) auszugehen sei.

Trotz der relativ ähnlich lautenden Diagnosen der Sinnesmängel, war der Kontext, in den diese Mängel gesetzt wurden, recht unterschiedlich: Guggenbühl und Helferich betonten – neben den Konsequenzen für die ›höheren Seelenvermögen‹ – die aus den Sinnesmängeln resultierenden moralischen Mängel. Rösch und Kraus (1850a, 12f.) beschäftigte dagegen lediglich die Bedeutung dieser Mängel für die allgemeine geistige Entwicklung, während Heyer (1858, 49) in der Sinnesaktivität noch stärker Vorprozesse von geistigen Vorgängen feststellte. Bei Brandes (1862, 101f.) traten die entwicklungspsychologischen Aspekte der Sinneswahrnehmung in den Vordergrund, Barthold (1868, 12) und Sengelmann (1885, 43ff.) erwähnten dagegen die Mängel der Sinnesvermögen nur mehr am Rande und betrachteten vornehmlich die restlichen Seelenvermögen. Gingen die heilpädagogischen Autoren in den Jahren nach 1840 also noch davon aus, dass die Sinnesvermögen die Basis für die restlichen seelischen Vermögen darstellten, reduzierte sich deren Bedeutung ab den 1860er Jahren zunehmend. Bei Sengelmann erschienen die Sinnesvermögen v.a. unter den ›physischen Symptomen‹ und besaßen bei der Betrachtung der Seele nur mehr untergeordnete Bedeutung.

Von den ›Außenwerken der Seele‹ unterschied Guggenbühl (1845e, 253) das ›innere Leben‹, das er jedoch ebenfalls als eine Art von Sinn beschrieb, nämlich als einen sog. ›inneren Sinn‹, „ein Vermögen, seine geistigen Zustände unmittelbar inne zu werden“. Es stellte eine Fähigkeit dar, mit der der Mensch zum Selbst gehöriges wahrnehmen könne, was die Voraussetzung sei für alle weiteren geistigen Tätigkeiten (Guggenbühl 1845c, 170, 253). Die Bezeichnung ›innerer Sinn‹ deckte sich dabei weitgehend mit der des ›Selbstbewusstseins‹, das in jedem menschlichen Wesen zumindest im Keim anzutreffen sei – so eben auch bei Menschen mit Kretinismus (Helferich 1847, 21). Andere ›Heilpädagogen‹ widersprachen dieser Auffassung: Zumindest bei den höchsten Graden des Blödsinns, die Rösch und Kraus (1850a, 14) in Mariaberg beobachteten, „läßt sich keine Spur von Selbstbewußtsein nachweisen“ (ähnlich: Heyer 1861, 6; Barthold 1868, 11ff.; Sengelmann 1885, 25). Es ist allerdings fraglich, ob Heilpädagogen immer dasselbe meinten, wenn sie vom ›Selbstbewusstsein‹ sprachen: Guggenbühl und Helferich bezogen sich offensichtlich stärker auf eine basale Fähigkeit zur Unterscheidung zwischen Selbst und Welt, zwischen dem, was zum eigenen Leib gehört und was nicht. Sie betonten demnach eher das ›Selbst‹ am Begriff des Selbstbewusstseins, während spätere Heilpädagogen das ›Bewusstsein‹ am Selbstbewusstsein hervorhoben und darunter vor allem reflexive geistige Tätigkeiten verstanden.

Die ›höheren Seelenkräfte‹ bzw. die Seele als solche, zu denen das Selbstbewusstsein gehörte, wurden im Laufe der Zeit in verschiedene Bereiche gegliedert. Vor allem Helferich (1847, 22ff.; 1850, 72ff.), Barthold (1868, 14ff.) und Sengelmann (1885, 24ff.) nahmen eine solche Gliederung der Seelenvermögen vor, während Brandes, Heyer und Rösch primär die Sinnesvermögen beschrieben und nur in einzelnen Bemerkungen auf höhere Seelenkräfte verwiesen. Helferich unterschied dabei am Seelenleben die Fähigkeiten des Erkennens, Fühlens und Wollens, Barthold den Geist (Verstand, Vernunft), das Gemüt und den Willen und Sengelmann den Willen, die Intelligenz und das Gemütsleben. Es ist deshalb nur bedingt der Feststellung von Geiger (1977, 31) zuzustimmen, dass im 19. Jahrhundert an der Seele grundsätzlich Verstand (Intellekt), Wille (Wollen) und Gemüt (Gefühlsleben) unterschieden worden sei, denn bspw. bei Helferich findet sich eine t.w. anderslautende Gliederung; aber schon Kant hatte eine andere Gliederung vorgeschlagen, nämlich jene in Anschauung, Verstand und Vernunft (Kozłowski 1999, 117).

Helferich (1847, 24) ortete in der auch beim Kretinismus keimhaft angelegten Vernunft die Möglichkeit, Zugang zur Idee Gottes zu finden, was bedeutete, dass auch bei diesen Menschen „die religiösen Ideen ursprünglich gegeben sind“ (Helferich 1847, 24) und damit die Ideen des Wahren, Guten und Schönen. Den Verstand mit seinen Vermögen wie bspw. das Gedächtnis hielt er ebenfalls für entwickelbar. (Helferich 1847, 24f.) Das Gefühlsleben bot einerseits zusätzliche Gelegenheit zur religiösen Bildung (Helferich 1847, 28ff.; 1850, 77ff.), andererseits stellte es aber als Quelle der „größten Sinnlichkeit“ (Helferich 1847, 29) eine stete Gefahr dar, weshalb es galt, „die Macht der Sinnlichkeit zu brechen“ (Helferich 1847, 34f.; wortident: Helferich 1850, 79). Die Seelenbetrachtung steuerte bei Helferich auf das Ziel der Entwicklung von Wollen und Intellekt zu, was mit der besonderen Empfänglichkeit der Seele in diesen Bereichen einerseits und der Notwendigkeit der Seelensteuerung andererseits begründet wurde.

Für Barthold bestanden im Bereich der Bildung des geistigen Lebens zwar grundsätzliche Möglichkeiten der Entwicklung, doch hielt er diese beim Blödsinn für sehr begrenzt, denn Selbstbewusstsein, Verstand und Vernunft seien bei diesen Kindern kaum oder gar nicht vorhanden. Jene Kinder, bei denen durch Erziehung „das Selbstbewusstsein nicht zum Durchbruch kommt, sind zu den unheilbaren Blödsinnigen zu rechnen“ (Barthold 1868, 15). Beim Gefühls- und Gemütsleben sah er dagegen bei den meisten Kindern mit Blödsinn Entwicklungspotentiale, denn viele seien in der Lage, ein religiöses Empfinden zu entwickeln – und je stärker dieses Gefühl „zum Bewußtsein gebracht wird, desto größer und werthvoller die Wohlthat, die man ihm [dem Betroffenen – JG] durch seine Bildung und Erziehung erweist“ (Barthold 1868, 19). Die Willensbildung setzte seiner Auffassung nach die Leitung und den stärkeren Willen eines Anderen voraus, damit sich diese Kinder ermutigt sehen, Dinge in Angriff zu nehmen (Barthold 1868, 21f.).

Auch Sengelmann (1885, 40ff.) begriff das Gemütsleben als jene Dimension des Seelenlebens, bei der sich die größte Annäherung der Idiotie an die Normalität ergibt, selbst wenn er es in den meisten Fällen für auffällig hielt. Er teilte die Auffassung, dass die Anlage zu Religion und Sittlichkeit bei der Idiotie zwar oft vorhanden sei, doch wo diese Anlage fehle, müsse „alle Erziehung derselben als eine Unmöglichkeit“ (Sengelmann 1885, 42) angesehen werden. Allerdings war seiner Auffassung nach nicht das Gemüt selbst erziehbar, sondern der Wille, der vom instinktiven bis zum freien Willen mehrere Entwicklungsstufen durchlaufen kann (Sengelmann 1885, 24ff.). Im Bereich der Intelli-

genz wiederum meinte er, dass beim Blödsinn zahlreiche Entwicklungsmängel vorliegen, die schon beim Aufmerksamkeitsvermögen einsetzen und dann alle weiteren seelischen Verarbeitungsprozesse betreffen (Sengelmann 1885, 32ff.). Insgesamt scheint Sengelmann aber davon ausgegangen zu sein, dass dort, wo das Gewissen fehlt, die Erziehung keine Ansatzpunkte mehr findet.

3.3.3.6 *Auf dem Weg zu einer ›verstehenden Pädagogik‹*

Am Ende des 19. Jahrhunderts zeichneten sich vorläufig noch recht vage zwei neue Bestrebungen an, wie das Seelenleben von Kindern mit geistig-mentaler Auffälligkeit aufgefasst werden könnte. Die eine Annäherung stammte von dem Leiter der Erziehungsanstalt in Regensburg, Karl Kölle, dem Bruder des langjährigen Hausvaters von Winterbach, Friedrich Kölle. Sein Plädoyer, das er in der Zeitschrift ›Die Kinderfehler‹ veröffentlichte, galt einer verstehenden Pädagogik: Kinder und ihr Verhalten sollten verstanden und nicht schablonenartig behandelt werden, wie dies üblicherweise innerhalb der Pädagogik geschehe, wenn die Kinder für ihre Fehler bestraft würden. Die harte Behandlung des Erziehers, durch das er die Fehler zu überwinden versuchte, Sorge nämlich erst recht für die Befestigung dieser Fehler. Deshalb empfahl er, mit den Kindern zu fühlen, denn dann sei die kindliche Seele „wie ein aufgeschlagenes Buch“ (K. Kölle 1898, 76). Damit war zwar ein neues Programm angedeutet, doch weitergehende theoretische Überlegungen, wie dieses Verstehen stattfinden könnte, auf welche Probleme der Pädagoge bei sich selbst und dem Kind dabei stoßen könnte, welche Behandlungsweisen aus diesem Verstehen entspringen etc., schloss Kölle daran nicht an. Die Entwicklung einer ›verstehenden Psychopathologie‹ vollzog sich dann im Feld der Psychologie (Payk 2002, 17ff.).

Ein zweiter Ansatz stammte von dem Mediziner Julius Ludwig August Koch (1841-1908), der den Begriff der ›pathologischen Minderwertigkeit‹ prägte. Trotz aller Problematik dieses Ansatzes kann man bei ihm auch das Entstehen eines anthropologischen Ansatzes beobachten, der sich nicht mit der Berücksichtigung des oberflächlichen Verhaltens abgab, sondern versuchte, die ›tieferen‹ körperlichen und seelischen Bedingungen des Verhaltens zu ergründen. Auf diese Weise sollten bspw. die schlichte kausale Verknüpfung von unangepasstem Verhalten mit einer vorgeblichen Widerspenstigkeit des Kindes aufgebrochen und im seelischen ›Mechanismus‹ weitere Kausalitäten entdeckt werden. So könne bspw. das, was der Erzieher als Widersetzlichkeit gegen seine Erziehung deute, in einem Zwangsgedanken oder einer Zwangsangst des Kindes gründen, die das Kind aber nicht mitteilen kann. Die erzieherische Behandlung dürfe sich deshalb nicht auf die oberflächliche Behandlung der angeblichen Widerspenstigkeit beziehen, sondern müsse die seelischen Bedingungen für dieses Symptom ergründen und diese dann behandeln. (Koch 1899, 9ff.) Dass das Kind diese seelische Kausalität nicht mitteilen kann, erkannte Koch zwar, doch konnte er noch nicht die Gründe für diese fehlenden Mitteilungsmöglichkeiten benennen. Es war Sigmund Freud, der mit seinem etwa zeitgleich erschienenen Werk ›Die Traumdeutung‹ versuchte, auf genau diese Frage eine Antwort zu geben. Koch selbst stand damit – bei aller Problematik seiner Terminologie – an der Schwelle zu einer neuen Konzeption der Seele, denn er deutete auf die Existenz von mehreren Ebenen der seelischen Kausalität hin, wenngleich ihm Konzepte wie Verdrängung, Unbewusstes etc. nicht zur Verfügung standen.

3.4 Zusammenfassung

Was andere ›heilpädagogische Klassiker‹ i.d.R. implizit in Gestalt der von ihnen durchgeführten psychologisch-anthropologischen Beschreibung von Kretinismus und Blödsinn für die heilpädagogische Praxis als wichtig erachteten, das forderten Georgens und Deinhardt von jedem Praktiker: „Jeder Pädagog soll Anthropolog sein.“ (Georgens, Deinhardt 1863, 486) Damit gemeint war, dass sich der Pädagoge „mit der menschlichen Natur und Organisation ... vertraut“ (Georgens, Deinhardt 1861, 8) machen solle. Nur dies gewährleistete aus ihrer Sicht, dass die pädagogische Praxis einerseits nicht mit unsicheren Annahmen über die Effektivität ihrer Maßnahmen arbeitet, andererseits lediglich mechanisch mit Menschen umgeht (Georgens, Deinhardt 1861, 27). Zudem war es aus ihrer Sicht nur so möglich, zwischen Menschen zu unterscheiden, die lediglich schwache Begabungen aufweisen, und jenen, die tatsächlich als Menschen mit Idiotie anzusehen sind (Georgens, Deinhardt 1863, 110). Da Georgens und Deinhardt jedoch nicht nur ein Praxisfeld beschreiben wollten, sondern ausdrücklich eine wissenschaftliche Fundierung dieser Praxis beabsichtigten, galt die Forderung, der Pädagoge solle Anthropologe werden, auch für die heilpädagogische Wissenschaft⁴³. Dabei bildeten aus ihrer Sicht v.a. zwei Wissenschaften gemeinsam jenes Fach, das dann unter der Bezeichnung ›Anthropologie‹ firmierte: Physiologie und Psychologie. (Georgens, Deinhardt 1861, 9)

- Psychologie: Sie abstrahiere von den organischen Grundlagen des Menschseins und beschäftige sich mit seinen sog. ›übertierischen‹ Vermögen.
- Physiologie: Diese berücksichtige nicht die psychologischen Tatsachen, sondern beschäftige sich mit deren organischen Grundlagen.

Mit dieser Auffassung von der Bedeutung der Anthropologie für Fragen der Erziehung standen sie auch innerhalb der Pädagogik ihrer Zeit nicht alleine da: Wittstock (1865, 11) notierte 1865 in seiner Enzyklopädie der Pädagogik: „Der Pädagog muß den Bau des menschlichen Körpers in seinen verschiedenen Entwicklungs-Perioden kennen“; darüber hinaus „empfängt die Pädagogik von der Psychologie Verständniß und Anweisung“ (Wittstock 1865, 16). Selbst für Stoy (1861, 43), der seine Enzyklopädie der Pädagogik stärker unter systematisch-erziehungsphilosophischen Gesichtspunkten entwickelte, erforschte einerseits die Physiologie als Wissenschaft vom Leiblichen die Voraussetzungen des Erziehens (Stoy 1861, 43), andererseits bedürfe die Pädagogik zur Untersuchung der Wirksamkeit der Erziehung der Psychologie (und darüber hinaus auch noch der Metaphysik) (Stoy 1861, 27ff.).

Eingelöst wurde diese Forderung nach Berücksichtigung der Anthropologie auf verschiedenen theoretisch-argumentativen Ebenen. Eine Zugangsweise stellte die des Vergleichs zwischen Mensch und Tier dar, die innerhalb der Kretinismus- und Blödsinnforschung ebenso üblich war wie ab 1840 in der Heilpädagogik. Die Vergleiche bezogen sich dabei i.d.R. auf bestimmte seelische Leistungsbereiche, in denen bei betroffenen Menschen Defizite geortet wurden. Eine ebenso gebräuchliche Verwendung von Tier-

⁴³ Ergänzt wurde diese zentrale Forderung durch eine zweite: Der „Pädagog (müsse) auch und zwar wesentlich Socialist – wenn auch nicht im französischen Sinne – sein“ (Georgens, Deinhardt 1863, 515; H.i.O.). Gemeint war damit, dass er zwar nicht die Positionen eines François Noël Babeuf (1760-1797), eines Henri de Saint-Simon (1760-1825) etc. zu teilen und dann ev. auf die Barrikaden zu steigen hat, jedoch die gesellschaftlichen Notsituationen untersuchen und darauf reagieren solle.

und Pflanzenmetaphern diente zur Benennung und Bestimmung von animalen und vegetativen Funktionsbereichen, wobei die Bezeichnungen teilweise mit seelentheoretischen Annahmen in Verbindung standen und dann ein zunehmend komplexeres Seelenleben meinten. Nur sehr selten wurde der Versuch unternommen, vor dem Hintergrund von bestimmten Seelentheorien Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten tatsächlich im Tierreich zu verorten, sie somit als nicht dem Menschenreich angehörig aufzufassen. Doch selbst die Vertreter dieser Versuche konnten sich kaum endgültig festlegen, sondern behielten sich mit mehrdeutigen Aussagen. Der Grund dafür dürfte sein, dass insbesondere beim Blödsinn der Erwachsenenblödsinn gemeint war, bei dem es kaum plausibel war, dass Menschen nach einer langen Phase eines mehr oder weniger unauffälligen Lebens ins Tierreich übertreten, wenn Erkrankungen wie die Demenz eintreten.

Daneben und parallel dazu entwickelte sich jedoch ein Diskurs, der von der Möglichkeit eines graduellen Abstiegs des Menschlichen ausging. Innerhalb der Menschheit existierte dieser Auffassung zufolge eine Hierarchie des Menschlichen, die von kaum bis höchst entwickelt reichte. Innerhalb der Blödsinn- und Kretinismusforschung wurde diese Thematik v.a. unter dem Stichwort der Degeneration, innerhalb der Heilpädagogik unter jenem der Entartung diskutiert. Eine besondere Bedeutung dürfte dabei innerhalb der Heilpädagogik der religiösen Versicherung zugekommen sein, dass auch Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten eine unsterbliche Seele besitzen, denn dadurch war ihre grundsätzliche Gleichheit mit allen anderen Menschen gesichert. Beispielhaft wurde gezeigt, dass die Gleichheit aller Menschen von heilpädagogischen Klassikern auch mit Fragen der Menschenwürde und des Menschenrechts verknüpft werden konnte. In (religiös-)philosophischen Kreisen wurden derartige Fragen in unterschiedlicher Weise diskutiert. Der auch in heilpädagogischen Kreisen geläufige Terminus der Perfektibilität berücksichtigte derartige Menschen- und Bildungsrechte nur bedingt für Menschen mit Kretinismus und Blödsinn, während eine Kantische Begründung auch diesen Menschen derartige Rechte unbedingt zugestimmt hätte (sh. dagegen Haeberlin 2005, 314f.).

Die zwischen Menschen existierenden Unterschiede ließen die Frage aufkommen, wodurch sie begründet sein könnten. Innerhalb der Naturforschung wurde hier ein äußerst breites Spektrum an möglichen Faktoren diskutiert, die zur Entwicklung von Kretinismus und Blödsinn führen können. Die heilpädagogischen Debatten nach 1840 stützten sich weitgehend auf diese Diskurse, wobei den in der Naturforschung breit diskutierten natürlichen Umweltfaktoren vergleichsweise geringere Bedeutung beigemessen wurde. Dagegen galt die besondere Aufmerksamkeit von heilpädagogischen Autoren den sozialen und familiären Faktoren.

Die Betrachtung des Seelenlebens bei Kretinismus und Blödsinn konnte dann unter Begriffen wie ›Nullität‹ erfolgen, womit jedoch i.d.R. ein Zustand der seelischen Inaktivität gemeint war. Die Rede davon, dass bei geistig-mentaler Auffälligkeit kein Seelenleben existiere, wurde von heilpädagogischen Klassikern als anstößig empfunden, wobei jedoch rückblickend der philosophische Kontext derartiger Aussagen kaum berücksichtigt wurde.

Die eigentliche Betrachtung des Seelenlebens bediente sich innerhalb der Kretinismus- und Blödsinnforschung verschiedener Modellvorstellungen, von denen sich im Laufe der Zeit v.a. deskriptive wie psychophysische Vorstellungen als bedeutsam erwiesen. Innerhalb der heilpädagogischen Diskurse wurden v.a. religiöse und vermögenspsychologische Betrachtungsweisen in verschiedenen Variationen favorisiert. Erst gegen Ende

des 19. Jahrhunderts deutete sich mit dem Aufruf, das seelische Leben erlebnispsychologisch bzw. mehrschichtig zu betrachten, ein prinzipiell neuer Zugang an.

4 Zur ›Technologie‹

Schon so mancher Pionier der Kretinismus- und Blödsinnsforschung fragte sich, weshalb die Behandlung von geistig-mental Auffälligkeiten nicht bereits lange vor dem 18. Jahrhundert in Angriff genommen worden war. Antworten wurden in der Auffassung gesucht, dass diese Erscheinungen nicht veränderbar seien, weshalb man diese Menschen ihrem Schicksal überlassen und sich nicht weiter um sie gekümmert habe (Fodéré 1796, 214ff.; Rösch 1847b, 289). Dies geschah also nicht deshalb, „weil man gefühllos war gegen das große Unglück, sondern weil man rathlos war, weil man über die Verbreitung, den Umfang, die vielen Formen, die Entstehung und den Verlauf des Kretinismus nicht ganz unterrichtet war, und – weil man seine Ursachen nicht gekannt hat“ (Rösch 1842, 16; H.i.O.). Bis gegen Ende des 18. Jahrhunderts scheint man die Ursache für derartige Auffälligkeiten bei bösen Geistern gesucht zu haben, weshalb Behandlungsversuche, sofern sie überhaupt unternommen wurden, darin bestanden, die Geister bspw. mithilfe von Schlägen auszutreiben. Dies sollte die bösen Geister derart schmerzen, dass sie einen weiteren Aufenthalt im Körper des Kindes nicht mehr aushielten. (Rösch 1847b, 289) Doch in der Regel dürften Eltern, wenn sich Anzeichen einer geistig-mental Auffälligkeit zeigten, nach einigen Erziehungsversuchen dazu geneigt haben, die Hoffnung aufzugeben, so dass sie das Kind dann sich selbst überließen (Wolff 1852, 425). Wenn überhaupt, dann hoffte man auf die weitere Entwicklung und darauf, dass sich die Mängel vielleicht auswachsen würden. Guggenbühl (1860, 85) hielt diese Haltung noch in der Mitte des 19. Jahrhunderts für einen wesentlichen Grund, weshalb Eltern keine oder erst zu spät Hilfe aufsuchten. Neuere Untersuchungen deuten darauf hin, dass Eltern bis ins 18. Jahrhundert trotz fehlenden Wissens um angemessene Formen der Behandlung viel Mühe in Fragen der Versorgung ihrer Kinder auf sich nahmen (Ritzmann 2008, 140). Noch in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts fehlte oft dieses Wissen um die Möglichkeiten der Behandlung, was Troxler (1836, 24) mit Blick auf den Kretinismus 1830 so beschrieb:

„Ihr Geist ist wie ihr Körper, kann sich nicht selbst helfen, und darum hilft ihm auch Niemand, weil kein Zugang noch hat erfunden werden können, auf welchem die Heilkraft der Natur hätte hervorgerufen werden können, und kein Sinn, wodurch die andern etwas ersetzt werden möchte, weil die Sinnlichkeit selbst, des Körpers Blüthe und des Geistes Wurzel, in ihrem organischen Grunde untergraben ist.“

Sinnlichkeit und Geistigkeit ließen sich beim Kretinismus aus Sicht so mancher Zeitgenossen um 1830 selbst mit professioneller Hilfe nicht fördern, da die organischen und geistigen Gegebenheiten als zu stark beeinträchtigt galten. Zusätzlich schien die Möglichkeit zu fehlen, so wie in der Blinden- und Taubstummenerziehung ein nicht-beeinträchtigtes Sinnesorgan zu benutzen, das die beeinträchtigten ersetzen könnte, um so den Geist zu erwecken. Aufgrund der „Unkenntniß der Sache“ (Guggenbühl 1845b, 35), also dem fehlenden Wissen über diese Erscheinungen, hielt man diese Menschen bis zur Gründung des Abendbergs oft „für ganz untrailable Klötze“ (Literaturblatt 1.7.1842, 265). Dennoch hatte die anthropologische Forschung bis ca. 1830 bereits einige – theoretische – Hinweise erbracht, wie einerseits der Blödsinn, andererseits der in gewissen Regionen endemisch auftretende Kretinismus verhütet und behandelt werden könnte: durch die Berücksichtigung und Veränderung natürlicher Umweltbedingungen, die Re-

formierung sozialer Faktoren etc. (Troxler 1836, 27). Ausgehend von Saussures (1786, 482f.) These, dass der Kretinismus ab ca. 1200 Meter über NN nicht mehr vorkomme, wurden derartige Erkenntnisse auch praktisch genutzt, um Kinder bspw. noch um die Mitte des 19. Jahrhunderts auf Berge zu verbringen, wo sie vor dem Kretinismus geschützt seien (Vest 1812, 141; Iphofen 1817, 383; Medicin 1841, 75; Rösch 1842, 22).

Zu dem lückenhaften Behandlungswissen kam das fehlende Wissen über die Häufigkeit dieser Auffälligkeiten, so dass man noch am Beginn des 19. Jahrhundert meist davon ausging, dass es sich dabei um Einzelfälle handle, weshalb man keine Notwendigkeit für eine organisierte Hilfe sah (Barthold 1868, 28). Ab 1790 existierten meist nur subjektive Schätzungen und Eindrücke von der Zahl der Menschen mit bspw. Kretinismus (Michaelis 1795a, 642; Wenzel, Wenzel 1802, 6; Zschokke 1825, 261; Troxler 1836, 7f.), die auch zur Grundlage von Aussagen über Zu- oder Abnahme dieser Auffälligkeit gemacht wurden (Fodéré 1796, 189ff.; Wenzel, Wenzel 1802, 208f.; Iphofen 1817, 383; Dürr 1847, 143). Erst nach 1800 wurden systematischere regionale Zählungen im Aargau (Zschokke 1804, 83ff.; 1825, 260f.) und 1812 im schweizerischen Wallis durchgeführt (Literaturblatt 1.7.1842, 266; Rösch 1842, 15; Guggenbühl 1860, 173), die allerdings unter erheblichen methodischen Problemen litten (Zschokke 1825, 259; Graf 1845, 142f.). Weitere Erhebungen blieben trotz entsprechender Aufrufe zunächst aus (Vest 1818, 218f.), erst auf Anregung von Troxler (1836, 27) setzte sich ab den 1830er Jahren ein Bewusstsein für die Notwendigkeit derartiger Untersuchungen durch (Kgr 1844, 519; Meyer-Ahrens 1854, 512). Es folgten Erhebungen in der Schweiz (Meyer-Ahrens 1845; Lebert 1848; Knolz 1852, 195; Erlenmeyer 1853), dem Königreich Sardinien (Flemming 1852, 275ff.; Reich 1868, 56f.), Österreich (Knolz 1852, 195; 198; Köstl 1855; Macher 1860), Norwegen (Fleming, Holst 1852), Deutschland (Rösch 1844; Virchow 1852; Königlich statistisch-topographisches Bureau 1856, 57f.; Erlenmeyer, Eulenberg 1858; Wolfsteiner 1860, 449ff.) etc. Diese statistischen Untersuchungen wurden durchgeführt, um ein gesellschaftliches Bewusstsein über das Ausmaß dieser Auffälligkeiten zu erzeugen und um damit auf die Notwendigkeit der organisierten Hilfe hinzuweisen (Kgr 1844, 519; Meyer-Ahrens 1854, 512ff.). So verknüpfte bspw. Rösch seine Untersuchungen mit der Empfehlung zur Gründung einer Anstalt für Kinder mit geistig-mental Auffälligkeiten (Literaturblatt 1.7.1842, 266; Rösch 1842, 16; Rösch 1847a, 291).

Für Kohl (1851, 248) waren es im Rückblick nicht nur die Ursachenforschung und die statistischen Erhebungen, sondern die anthropologischen Untersuchungen insgesamt, die zu den entscheidenden Erkenntnissen für die Behandlung dieser Auffälligkeiten geführt hatten, denn dadurch habe man gelernt, „in die Seele der Cretinen mit bewaffnetem Auge“ (Kohl 1851, 273) hineinzublicken, wodurch man alle menschlichen Anlagen, diese aber nur in verkümmelter Form, vorgefunden habe. Dieser »bewaffnete Blick« in die kindliche Seele konnte aber nicht nur Unterschiedliches sehen, sondern auch zu ganz unterschiedlichen Schlussfolgerungen führen. Schon bei einem der ersten, ausführlich dokumentierten Fälle der Behandlung von geistig-mentaler Auffälligkeit zeigte sich, welche Bedeutung nicht nur die Beobachtung von seelischen Vermögen, sondern auch die Interpretation dieser Beobachtung für die Frage der Behandelbarkeit hatte: Bei Victor, dem »Wildkind von Aveyron«, kam – wie bereits beschrieben – der angesehene Psychiater Pinel nach Begutachtung seiner Sinnesfunktionen und geistigen Fähigkeiten zu dem Schluss, dass dieses Kind mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht bildungsfähig sei. Der Mediziner Itard teilte diese Diagnose nicht, denn einerseits glaubte er, die Ursache für

diese Auffälligkeit sei fehlende Erziehung; andererseits beobachtete er im Unterschied zu Pinel sehr wohl Sinnestätigkeiten, die sich aber von jenen anderer Kinder unterschieden. (Itard 1801/1972, 120ff.) Beide gingen also von der Beobachtung der Sinneswahrnehmung bei Victor aus – und beobachteten Unterschiedliches: Pinel beobachtete keine oder fast keine Sinneswahrnehmungen, Itard beobachtete keine »normale«, keine erzogene Sinneswahrnehmung.

Obwohl erst Guggenbühls Anstaltsgründung am Abendberg im Jahre 1841 den entscheidenden Anstoß zur breiten Diskussion über die Möglichkeiten der medizinischen und erzieherischen Behandlung von geistig-mental Auffälligkeiten bot, gab es bereits zuvor nicht nur theoretische Erörterungen, sondern vereinzelt auch Berichte über – t.w. erfolgreiche – praktische Behandlungen. So finden sich bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts viele Beiträge, in denen über die Heilung bedeutender Persönlichkeiten wie Albertus Magnus (Gerley o.J., 94), Domherr Stockalper (Gattlen 1963, 227, 257), Christian Gottfried Gruner (Henschel 1846, 824), Heinrich Zschokke etc. berichtet wurde (z.B.: Helfferich 1850, 51; Rösch 1847a, 290). Einer der am häufigsten angeführten Fälle ist jener des Dr. Odet, der im vierten Lebensjahr aufgrund der schlechten Pflege seiner Zieheltern zu einem „hohen Grad Cretin“ (Iphofen 1817, 213) geworden, durch eine nachfolgende gute Erziehung jedoch geheilt worden sei (z.B. Busch e.a. 1832, 624, 634; Hohnbaum 1845, 29; Meyer-Ahrens 1852, 69f.; Froriep 1856, 30; Theile 1860, 94). Daneben gab es Menschen mit Blödsinn, meistens wohl Erwachsene, über deren Aufnahme, Behandlung und / oder Behandlungserfolg in einschlägigen Anstalten meist eher knapp berichtet wurde (o.A. 1809, 42; Nasse 1818, 42; Pienitz 1818a, 119; 1818b, 386; Ruer 1819, 93; Amts-Blatt 1839, 416; Müller 1824, 178; Steinthal 1833, 102f.; Amelung 1836, 85; Müller 1831, 71f.; o.A. 1838, 44). Einige Anstalten wie die Siechenanstalt Pforzheim befürworteten in ihren Statuten die Aufnahme von Menschen mit Blödsinn, Idiotismus und Kretinismus (Rieger 1834, 327), während andere Anstalten derartige Aufnahmen ausdrücklich ablehnten (Schlayer 1834, 14). Um 1830 wurden an den Pariser Irrenanstalten Abteilungen für Jugendliche mit Idiotie aufgebaut, an denen auch Erziehung und Unterricht angeboten wurden (Hilscher 1930, 35). Behandlung, Erziehung und Unterricht wurden demnach nicht erst und nicht nur bei Guggenmoos und Haldenwang für Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten praktiziert (z.B. Möckel 2007, 89f., 100; Biewer 2010, 17).

Neben diesen Berichten entwickelte sich aber auch ein umfangreicher Diskurs über Möglichkeiten und Grenzen der Behandlung von Menschen mit Kretinismus und Blödsinn, in denen Voraussetzungen und Bedingungen der Behandlung, ihre Ziele und Methoden, später auch organisatorische Fragen der Anstaltsführung sowie das Verhältnis von Medizin und (Heil-)Pädagogik diskutiert wurden.

4.1 Voraussetzungen und Grenzen der Behandlung

In der heutigen historiographischen Literatur findet sich immer wieder die Auffassung, dass erstmals Guggenbühl beim Anblick eines betenden Knaben mit Kretinismus bewusst geworden sei, „daß Kretine lernen können und daß es sich deshalb bei dem Kretinismus nicht um eine angeborene, sondern um eine erworbene und behandelbare geistige Störung handeln müsse“ (Nissen 2005, 92). Bis dahin sei man davon ausgegangen, dass Kretine, Schwachsinnige und andere nicht bildbar seien (Möckel 2007, 96). Wo von medizinischer Seite Behandlung ins Auge gefasst wurde, habe man eine organische

Behandlung gemeint, die Fragen der Erziehung weitgehend ausklammerte (Meyer 1973, 48; Mühl 1984, 12; Moser 1998, 196). Termini wie die der ›Bildsamkeit‹ stellten dabei pädagogische Begriffe dar, während Bezeichnungen wie ›Bildungsunfähigkeit‹ medizinische Begriffe seien, die sich aus einer Umbenennung der Feststellung der ›Unheilbarkeit‹ herleiten würden (Möckel 2007, 114f.). Damit wird einerseits die Auffassung vertreten, dass man vor Guggenbühl – im medizinischen Bereich – geistig-mentale Auffälligkeiten mit dem Begriff der ›Bildungsunfähigkeit‹ assoziierte, andererseits aber auch festgestellt, dass die Medizin des 19. Jahrhunderts lediglich einem organmedizinischen Selbstverständnis folgte. Umgekehrt wird davon ausgegangen, dass mit der Fachentwicklung der Heilpädagogik von der Bildungsfähigkeit dieser Menschen ausgegangen wurde und Diagnosen wie ›Bildungsunfähigkeit‹ deshalb dem medizinischen Handlungsfeld zuzuzählen sind.

Ob sich diese Auffassungen angesichts der Quellenlage verifizieren lassen, soll im Folgenden geprüft werden, indem zunächst das Selbstverständnis des medizinischen Handelns untersucht wird, das bis in die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts hinein existierte. Im Anschluss daran wird dann die heilpädagogische Debatte um die Bildungsfähigkeit von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten analysiert.

4.1.1 Zum Selbstverständnis des medizinischen Handelns

Um 1800 verstand sich die Psychiatrie als eine Praxis, die in sich ›physische‹ und ›moralische‹ Behandlungsmethoden vereinigt. (Schott, Tölle 2006, 419) Die Erziehung wurde dabei als Teil der ›psychisch-moralischen‹ Methoden angesehen. Die Behandlungspraxis, die aus heutiger Sicht t.w. auch Foltermethoden beinhaltete, griff in theoretischer Hinsicht auf anthropologische Vorstellungen der Humoralpathologie ebenso zurück wie auf modernere Vorstellungen, die bspw. der schottische Arzt John Brown (1735-1788) entwickelte hatte. Dieser sog. ›Brownianismus‹ ging davon aus, dass der menschliche Organismus ständig mit inneren und äußeren Reizen konfrontiert sei, auf die er zu reagieren hat. Während der gesunde Organismus zu adäquaten Reaktionen in der Lage sei, zeichne sich der kranke dadurch aus, dass er entweder i.S. der Reizüberflutung von (zu vielen) Reizen überfordert werde oder aufgrund einer Schwäche nicht oder zu wenig auf Reize reagiere. Dem entsprachen dann die Behandlungsmethoden, die bei ›sthenischen Krankheiten‹, die auf Reizüberflutung zurückgingen, beruhigende Mittel vorsahen, bei ›asthenischen Krankheiten‹, die auf einer Schwäche des Organismus beruhten, jedoch stärkende Mittel. (Eckart 2011, 26) Für die Behandlung von Blödsinn und Kretinismus, die grundsätzlich als Zustände der Schwäche angesehen wurden, kamen aufgrund dieser Diagnose v.a. die stärkenden Methoden in Frage, die einerseits den ›physischen‹, andererseits den ›moralischen‹ Behandlungsmethoden zugeordnet werden konnten. Der Einsatz der physischen Mittel diene dabei dazu, den Menschen für die psychisch-moralische Kur aufnahmefähig zu machen (Haindorf 1811, 58). Die für diesen Zweck eingesetzten physischen Mittel umfassten im Falle des (Erwachsenen)Blödsinns die Bereiche Medikamente, mechanische Mittel und Diätetik (Schneider 1824, 12; Esquirol 1827, 159ff.):

- Im Bereich der Medikamente wurde ein großes Arsenal von ›dynamischen‹, also belebenden Mitteln eingesetzt (Schneider 1824, 96ff.; Esquirol 1827, 165f.), wobei

beim Blödsinn bspw. Kampfer und Vanille Verwendung fanden (Haase 1830, 440ff.).

- Bei den mechanischen Mitteln schien der Einfallsreichtum beinahe grenzenlos zu sein. Sie sollten beim Blödsinn belebend wirken, wobei dafür bspw. Einreibungen, Waschungen, Bäder etc. vorgesehen waren, aber auch schmerzauslösende Mittel wie z.B. Haarseile oder auch Schockmittel wie z.B. die Drehmaschine und die Schaukel (Haindorf 1811, 59; Schneider 1824, 96ff.; Esquirol 1827, 165f.; Haase 1830, 442ff.). Das äußerst schmerzhafteste Mittel des Haarseils sollte dabei bspw. im Sinne der Humoralpathologie dazu verhelfen, dass schlechte Säfte aus dem Körper ausertern. Andererseits versprach man sich bspw. von der Schaukel folgende Wirkung: „Durch das Sich-Hin-und-Herbewegen auf der Schaukel wird der Wahnsinnige schwindelig und seine fixe Vorstellung schwankend.“ (Hegel 1845, 226) Trotz der erwarteten Behandlungserfolge gerieten diese Methoden aufgrund ihres inhumanen Charakters schon in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts in Verruf (Bird 1836, 399ff.).
- Allgemein gehörten zu den diätetischen Mitteln nicht nur die Regelung der Nahrungsaufnahme, sondern die gesamte Lebensregelung, die Schlafen und Wachen, Beschäftigung und Erholung etc. umfasste (Schneider 1824, 452ff.), wobei auch Anstaltsregelungen wie Ordnung, Gehorsam, Strafe und Züchtigung dazugezählt wurden. Die beim Blödsinn eingesetzte Diät sollte eine kräftigende und belebende Wirkung haben (H. 1805, 189; Schneider 1824, 425ff.; Damerow 1840, 131). Zusätzlich sollten die Betroffenen einer stärkenden Bergluft zugeführt, zu Bewegungen angehalten werden etc. (Most 1836, 75). Offensichtlich waren insbesondere diese diätetischen Verfahren vorbildlich für die späteren heilpädagogischen Methoden.

Die ›psychisch-moralische‹ Kur stellte den Versuch dar, durch ›Ideen‹ eine Veränderung von psychisch auffälligen Menschen zu veranlassen (Haindorf 1811, 56ff.). Gerade dieses Behandlungsfeld, in dem der Arzt auf die Psyche des Behandelten einzuwirken versuchte, bildete die Grundlage für ein Selbstverständnis, dass der Arzt auch als ›psychischer Erzieher‹ agiere (Roller 1831, 326; Müller 1831, 72). Zu den ›psychischen Mitteln‹ wurden dabei unter anderem die Folgenden gezählt:

- Im Bereich der Gemütsaffekte und Leidenschaften solle sich der Arzt v.a. erregender Gefühle wie Vergnügen, Freude etc. bedienen. Fruchten diese Affekte nicht, so solle man zur Stimulierung von Affekten wie Schreck und Furcht übergehen, ohne jedoch den Betroffenen zu überfordern. Schwächende Affekte wie Traurigkeit etc. solle man dagegen meiden. (Schneider 1824, 519ff.; Esquirol 1827, 139ff.). Auf diese Weise solle Aufmerksamkeit erzeugt werden, Effekte für die Verstandesbildung versprach man sich davon aber keine (Neumann 1838, 478).
- Zur Belebung der geschwächten Sinnestätigkeit beim Blödsinn wurden grelles Licht, starke Geräusche etc. eingesetzt (Schneider 1824, 550ff.).
- Zu den ›psychisch-moralischen Methoden‹ gehörten auch die ›Bezähmungs- und Zwangsmittel‹, die bei Ungehorsam (H. 1805, 190), Raserei (Ruer 1819, 80f.; Schneider 1824, 312ff.; Bird 1836, 399; Hegel 1845, 226) oder auch schlicht bei aufsässigem Verhalten und Größenwahn (Pinel 1801, 204f.) in dosierter Weise eingesetzt werden sollten (Ruer 1819, 80). Die Zwangsmittel reichten dabei von Nahrungsentzug, Zwangsjacke, Festschnallen am Bett bis zum sog. Autenriethschen Zimmer (Ruer 1819, 80f.; Pienitz 1818b, 390), das allerdings kritisiert wurde, da es

nur dazu diene, um den Willen zu brechen (Schneider 1824, 313f.). Auch beim (Erwachsenen)Blödsinn wurden Zwangsmittel befürwortet, allerdings solle man normalerweise nur damit drohen und sie nur im äußersten Fall einsetzen (Neumann 1838, 479).

- Schon Pinel (1801, 211) schlug für die Behandlung von psychisch auffälligen Menschen die Beschäftigung v.a. auf dem Felde vor, denn die damit verbundene Bewegung sei heilsam, lenke von krankmachenden Gedanken ab, fördere die körperliche Gesundheit und schaffe „einen ruhigen Schlaf“. Zusätzlich solle mithilfe von Gymnastik die Seele angeregt werden (H. 1805, 190; Schneider 1824, 463ff.). Dass diese Beschäftigung *auch* eine Gewöhnung an die Erwerbsarbeit sein könnte, findet sich am Beginn des 19. Jahrhunderts eher selten (aber: Esquirol 1827, 524).
- Als weitere ›psychisch-moralische Behandlungsmethoden‹ wurden bspw. Musik und Gesang (Schneider 1824, 566ff.; Esquirol 1827, 156ff.), aber auch religiöser Unterricht empfohlen (Schneider 1824, 571ff.).

Die psychisch-moralische Behandlung setzte im Grunde voraus, dass die ›entfernten‹ Ursachen der Auffälligkeit entfernt worden sind, doch konnte dies der Arzt nicht bei allen Ursachen gewährleisten (Haase 1830, 439). Eine dieser entfernten Ursachen war z.B. die familiäre Umwelt, weshalb die Einweisung in eine Heilanstalt empfohlen wurde, um falsche familiäre Reaktionen zu verhindern und um der seelischen Entwicklung neue Impulse zu verleihen (Schneider 1824, 481f.; Esquirol 1827, 109). Allerdings sollte nicht nur bei der Frage, ob eine Einweisung hilfreich ist, sondern bei der gesamten Behandlung die Individualität des jeweiligen Menschen geachtet werden (Haindorf 1811, 62, 73f.; Esquirol 1827, 119ff.).

Zur medizinisch-psychiatrischen Behandlung gehörte demnach bis weit in die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts ein Selbstverständnis, das auch erzieherische Methoden beinhaltete. Sie ging weit über die bloß organischen Faktoren hinaus. Die physische Behandlung wurde nur als Vorbereitung der eigentlichen Behandlung verstanden, durch die die Seele gestärkt und in Bewegung gebracht werden sollte. Obgleich dieses Selbstverständnis u.a. zunächst nur dem Erwachsenenblödsinn galt, war damit die Behandlung des kindlichen Blödsinns mitgemeint. Später wurden diese Methoden – wie noch zu zeigen sein wird – t.w. auch von den heilpädagogischen Klassikern angewendet.

4.1.2 Zum impliziten heilpädagogischen Bildungsverständnis

Bereits die Pioniere der Kretinismus- und Blödsinnsforschung beschäftigten sich auch mit Fragen der Erziehung, die in die allgemeinere Diskussion eingebettet waren, ob diese Auffälligkeiten überhaupt behandelbar sind. Für diese Forscher war es anfangs z.B. nicht klar, ob der Kretinismus grundsätzlich durch Erziehung geheilt und die beobachtbaren Symptome dadurch zum Verschwinden gebracht werden können. Die Antworten darauf fielen mitunter eher skeptisch aus und wurden ersetzt durch Überlegungen, wie Betroffene von Erziehung profitieren könnten. Selten finden sich jedoch Antworten, die meinten, dass Erziehung bei Menschen mit Kretinismus nicht erfolgversprechend sei. Obwohl Troxler für seine Zeitgenossen als *der* „Cretinen-freund“ galt (Disselhoff 1857, 12; Guggenbühl 1860, 4), gehörte er zu diesen wenigen, die die Erziehung bei Kretinismus mit Skepsis betrachteten. Sie gründete auf seinem anthropologisch fundierten Erziehungsverständnis, dass erst bei Vorhandensein eines intakten Sinnesor-

gans eine – kognitive – Interaktion mit einem Lehrer stattfinden könne. Damit unterschied sich Troxler von der großen Zahl anderer Kretinismusforscher, die von einer positiven Wirkung der Erziehung für die Betroffenen ausgingen, selbst wenn dadurch der Kretinismus als Krankheit ebenso wenig geheilt werden könne wie dessen Symptome.

Im Bereich der Blödsinnsforschung erwies sich das Fehlen vieler Seelenvermögen, das insbesondere beim angeborenen Blödsinn beobachtet wurde, für manche Forscher als ein grundlegendes Problem, das sie dazu bewog, die Möglichkeit der Heilbarkeit – ob relativ oder vollständig – sowie das Vorhandensein der Bildungsfähigkeit bei diesen Menschen grundsätzlich zu bezweifeln. Denn, so fragten sie sich: Welche Ansatzpunkte für eine Behandlung sollten vorhanden sein, wenn derart viele Seelenmängel vorliegen, wenn keine Zeichen für Sprache, Intelligenz, Wahrnehmung, Gedächtnis und Gedanken beobachtet werden können – und wenn vielleicht sogar die Sinnestätigkeit eingeschränkt oder teilweise gar nicht vorhanden ist? Bergmann (1836, 60) konnte angesichts solcher Mängel nur mehr resignierend feststellen, dass in diesem Fall keine Bildungsfähigkeit gegeben sei.

Auch für ›heilpädagogische Klassiker‹ war die Frage der Bildungsfähigkeit bedeutsam, da damit die Frage der Beeinflussbarkeit und Veränderbarkeit bei Menschen mit geistig-mentalener Auffälligkeit verbunden war. Obwohl sie dabei von ›Bildungsfähigkeit‹ sprachen, wurden theoretische Anschlüsse an pädagogische Debatten zu den Themen ›Bildsamkeit‹ und ›Bildung‹ so gut wie gar nicht gesucht. Dennoch lassen sich rückblickend einige bildungstheoretisch relevante Positionierungen identifizieren:

Eine Position bestand darin, Bildsamkeit nicht als „von Natur aus gleichsam angelegt“ (Benner, Brüggens 2004, 189) anzusehen, sondern nur als eine Möglichkeit, die in der biologischen Ausstattung erst aufgefunden werden musste. Bildsamkeit entwickelte sich damit nicht von selbst, sondern sie war eine Potenz, die entweder als vorhanden oder als nicht vorhanden angenommen werden konnte. Hierher gehörte die bereits untersuchte anthropologische Annahme (sh. Kapitel V., 3.3.3.2) vom ›keimhaften‹ Angelegtsein geistiger Potenzen, die durch medizinische und pädagogische Behandlung erst geweckt werden müsse. Diese Annahme findet sich bei Guggenbühl, Helferich und Sengelmann (1885, 168f.). Bei Rösch handelte es sich um ›geistige Anlagen‹, die vorhanden sein mussten, damit etwas „erzogen werden soll und kann“ (Rösch, Kraus 1850a, 25). Dieser Keim brach sich nicht im Rousseauschen Verständnis selbständig Bahn und bedurfte dabei nur der altersgemäßen Unterstützung des Erziehers, vielmehr wurde er „als eine Potenz von anfangs noch unbestimmten Kräften“ (Benner, Brüggens 2004, 190) verstanden, die des Erziehers bedürfen, um bestimmt zu werden. Georgens und Deinhardt (1863, 251) sprachen deshalb von der besonderen ›Erziehungsbedürftigkeit‹, die bei Menschen mit Idiotie größer sei als bei ›gesunden‹ Kindern. Insofern könne man nicht behaupten, „dass die vorhandenen Kräfte ... keiner Ausbildung fähig seien“ (Georgens, Deinhardt 1863, 558), doch müsse man die Regungen der Seele genau beobachten und „an diese ... anknüpfen, das Vorhandene, wenn es auch noch so wenig, noch so mangelhaft ist, allmählig weiter entwickeln“ (Rösch Kraus 1850a, 25).

Diese seelischen Potenzen der Seele wurden innerhalb der *allgemeinen pädagogischen* Diskurse des 19. Jahrhunderts entweder als bloß rezeptive Vermögen angesehen, die im Sinne einer Wachstafel die Umwelterfahrungen lediglich in sich einprägen, oder aber als eine Potentialität, in der aktives und passives Vermögen, Rezeptivität und Spontaneität

miteinander verbunden sind (Benner, Brüggem 2004, 190). Für eine heilpädagogische Betrachtung von Kretinismus und Blödsinn erwies sich eine lediglich rezeptive, also sensualistische Deutung des Seelenlebens als, wie bereits gezeigt, wenig hilfreich, denn immer wieder wurde betont, dass bei diesen Menschen zwar die Sinne meist intakt seien, jedoch das Seelenleben, das diese Sinnentätigkeit zu einer bewussten macht, inaktiv sei. Im Hinblick auf den Bildungsbegriff galten demnach die seelischen Kräfte bei geistig-mentalischer Auffälligkeit nach der Seite der Spontaneität als geschwächt, t.w. auch nach der Seite der Rezeptivität. Der Impuls für die Behandlung dieser Menschen ging dann aber von der bildungstheoretisch relevanten Idee aus, dass es sich dabei um ein Seelenleben handle, das geschwächt, aber grundsätzlich vorhanden ist, denn diese Kräfte seien lediglich mangelhaft ausgebildet. Die von vielen Beobachtern festgestellte Inaktivität des Seelenlebens (sh. Kapitel V., 3.3.1) konnte demnach durch die Idee des keimhaften Angelegtheits ergänzt werden, also der These, dass diesem Seelenleben bisher die notwendige Anregung gefehlt habe, um aus den Keimen ein aktives Seelenleben aufblühen zu lassen.

Aus dieser bildungstheoretischen Position resultierte für Guggenbühl (1845a, 121; 1845b, 50) die grundsätzliche Überzeugung, dass Menschen mit Kretinismus Bildungsfähigkeit nicht von vornherein abgesprochen werden dürfe, denn die Keime des Denkens seien vorhanden und bedürften zu ihrer Erweckung der gezielten Einwirkung. Ähnlich argumentierte Helferich (1847, 2), der der These der ›Imperfektibilität‹ mit der empirischen Erfahrung des Abendbergs entgegentrat, dass Behandlungserfolge erzielbar sind. Die Mediziner Rösch (1844, 230) sowie Rösch und Kraus (1850a, 25) betonten, dass selbst in aussichtslos scheinenden Fällen Behandlung nicht versagt werden dürfe, um einer weiteren Verschlechterung des körperlichen und geistig-seelischen Zustandes vorzubeugen. Kern (1855, 540) und Brandes (1862, 26f.) hielten eine Etikettierung als ›nicht bildungsfähig‹ erst dann für gerechtfertigt, wenn zuvor ausreichende Bildungsversuche unternommen wurden. Dennoch betonten ›heilpädagogische Klassiker‹ wie Disselhoff (1857, 158), dass man die Erziehung dieser Menschen mit keinen allzu hohen Erwartungen verknüpfen dürfe. Er bezog sich damit auf die mit Guggenbühl und Saegert gängig gewordenen Versprechen der Heilung von Kretinismus und Blödsinn, die jedoch seit der Mitte der 1850er Jahre zunehmend kritisch hinterfragt wurden. Disselhoff berief sich bei seiner Einschätzung auf Psychiater wie Guislain (1797-1860), der die Möglichkeiten, aber auch Notwendigkeiten der Erziehung v.a. im sittlichen Bereich sah: „Man muss solche Kranke wie Kinder betrachten, welchen man die Regeln der Schicklichkeit lehrt, Ideen von Ordnung, Reinlichkeit und religiöse Uebungen einschärft.“ (Guislain 1854, 530) Die Formulierung, man habe Betroffene *wie* Kinder zu behandeln, verdeutlicht, dass Guislain dabei vom Erwachsenenblödsinn sprach.

Bei Disselhoff – und Guislain – deutete sich mit der Betonung der Notwendigkeit einer sittlichen Erziehung ein weiteres Bildungsverständnis an, das sich von anderen pädagogischen Bildungsbegriffen unterschied, die in Anlehnung an Kant Bildung als die nie abschließbare Aufgabe des Menschen verstanden, die Angemessenheit der Maximen des eigenen Handelns auf ihre Allgemeingültigkeit hin zu reflektieren und zu prüfen (Benner, Brüggem 2004, 192f.). In heilpädagogischen Kreisen erwies sich ein solcher Bildungsbegriff für unzumutbar, da die kognitiven Fähigkeiten dieser Menschen für derartige reflexive Leistungen als zu gering eingestuft wurden. Dass eine versittlichende Bildung notwendig sei, davon ging man aufgrund der seit Anbeginn der Kretinismus-

und Blödsinnsforschung immer wieder beschriebenen Unsittlichkeit bspw. im Essverhalten und der Sexualität aus. Die Bildungsmöglichkeiten bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten wurden dabei aber nicht in der reflexiven Prüfung von Handlungsmaximen, sondern in der „Gewöhnung zur Sitte und Moralität“ (Heyer 1861, 19) gesehen (so auch: Helferich 1850, 65), die durch eine strenge und unnachgiebige Disziplin erreicht werden könne (Georgens, Deinhardt 1863, 215). Hierher gehörte auch die Rede von der ›Dressur‹ (Kohl 1851, 279; Deutsch 1872, 82) oder der ›(mechanischen) Gewöhnung‹ (Saegert 1846, 243; Helferich 1847, 4f.; Kern 1847, [8]; Gläsche 1854, 8; Barthold 1868, 20), die allgemein oder doch bei höheren Graden der Auffälligkeit nur mehr möglich sei. Den Grund für diese Form der Bildung sahen Barthold (1868, 20ff.) und Sengelmann (1885, 24) darin, dass bei diesen Menschen der höchste Grad der Willensbildung, der ›freie Wille‹, nicht entwickelt werden könne.

In diesem bildungstheoretischen Feld, in dem das Spannungsverhältnis von Individualität und Sozialität in heilpädagogischen Kreisen zumeist in Richtung der Sozialität aufgelöst wurde, da es um die Anpassung von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten an soziale Vorgaben ging, versuchten Georgens und Deinhardt (1861) eine eigenständige und begründete Position einzunehmen. Sie waren m.W. auch die einzigen heilpädagogischen Klassiker, die sich darum bemühten, diese Positionierung ausdrücklich in Auseinandersetzung mit bildungstheoretischen Debatten zu entwickeln. Dabei fundierten sie das Recht des Individuums auf Bildung und eigenständige Entwicklung einerseits auf Rousseau, denn die Erziehung habe „ihre Materie in ihrer Eigenthümlichkeit“ (Georgens, Deinhardt 1861, 110; H.i.O.) zu schonen und sie, also das Kind, zu ihrer idealen Form zu bringen. Rousseaus Auffassung von der Naturgemäßheit der Erziehung liege dabei aber eine einseitige Auffassung von Individualität zugrunde, denn „die Gemeinschaftsgestaltung, der natürliche Boden für die Gestaltung der Individualität, fehlt“ (Georgens, Deinhardt 1861, 112, H.i.O.). Bei Rousseau glaubten sie, „eine falsche Auffassung der menschlichen Natur, die Verkennung und Verleugnung dessen, was sie als solche auszeichnet“ (Georgens, Deinhardt 1861, 123), zu erkennen, da Geselligkeitstribe dabei unberücksichtigt blieben. Sie beriefen sich deshalb in der Frage der Vermittlung von Individualität und Gesellschaft auf Fichte, der so wie Rousseau die Individualität und Selbstbestimmung der Zöglinge entwickeln, dies jedoch anders als Rousseau durch Gemeinschaftserziehung erzielen wollte. (Georgens, Deinhardt 1861, 110ff.)

Eine dritte Form der – impliziten – Bezugnahme auf pädagogische Bildungsbegriffe kann bei Sengelmann beobachtet werden. Neuhumanistische Vorstellungen von Bildung als Selbst- und Weltverhältnis finden sich auch bei Sengelmann (1885, 2ff.). Allerdings wurde dabei dem neuhumanistischen Verständnis des Ichs, das gegenüber den anthropologischen Vorgaben frei sei und selbsttätig die seelische Trias von Denken, Wollen und Handeln bestimmen könne (Benner, Brüggemann 2004, 194ff.), nicht gefolgt. I.d.R. wurde in heilpädagogischen Kreisen von einer Unfreiheit des seelischen Geschehens bei geistig-mental affälligkeiten ausgegangen, obgleich auch bei diesen Menschen von einer gewissen Unbestimmtheit der anthropologischen Vorgaben gesprochen werden konnte. Doch wurde nach heilpädagogischer Auffassung diese Bestimmtheit nicht durch das freie Ich der Betroffenen hervorgebracht, vielmehr kam der Erziehung die Aufgabe zu, diese Unbestimmtheit in Bestimmtheit zu überführen. Das Selbstbeteiligtsein der Betroffenen an diesem Bestimmungsprozess wurde in heilpädagogischen Kreisen so gut

wie gar nicht thematisiert, was auch darin seinen Ausdruck fand, dass die Deutungen des Seelenlebens oft bei klassifizierenden oder objektivierenden Beschreibungen stehenblieben. Nur am Rande geriet das subjektive Erleben von Menschen mit Kretinismus und Blödsinn (Idiotie) in den Blick (z.B. Georgens, Deinhardt 1858, 141ff.).

4.1.3 Grenzen der Bildungsfähigkeit

In diesen – impliziten – Bildungsbegriffen wurde von der grundsätzlichen Bildungsfähigkeit von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten ausgegangen. Dies hielt jedoch keinen heilpädagogischen Klassiker davon ab, auch Grenzen der Bildungsfähigkeit zu sehen. Diese Grenzen konnten entweder durch organische Vorgaben wie Hirnarmut und Mikrozephalie (Rösch 1844, 230; Rösch, Krais 1850a, 25; Brandes 1862, 26f.) bestimmt sein, die die Erfolgsaussichten einer Behandlung schmälerten, oder durch den Zeitpunkt des Beginns einer Behandlung: So war für Helferich eine Behandlung (1847, 2) nur erfolgversprechend, wenn sie einsetzt, bevor die Gehirnentwicklung abgeschlossen ist, was bei diesen Kindern schon in den ersten Lebensjahren der Fall sei⁴⁴. Wurde dieser Zeitpunkt versäumt, erschien jeder Bildungsversuch als vergeblich. Kern (1855, 540, 560f.) und Brandes (1862, 27) traten, wie erwähnt, aber auch in diesem Falle für einen Bildungsversuch ein, der jedoch auch scheitern konnte und dann ebenfalls die Diagnose der ›Bildungsunfähigkeit‹ zur Folge gehabt hätte. Lediglich Rösch (1851d, 255) sprach davon, dass bei Kindern die Möglichkeit einer ›Heilung‹ niemals ausgeschlossen werden dürfe, weshalb Erziehung in jedem Fall vorzusehen sei.

Ausdrücklich von ›Bildungsunfähigkeit‹ sprach dabei schon Guggenbühl, obwohl sein Bildungsbegriff zunächst eine solche Rede ausschloss. So könnten bei Neugründung von Anstalten aus pragmatischen Gründen die nicht mehr bildungsfähigen Kretinen ausgeschlossen werden (Guggenbühl 1853, 39f.). Überhaupt sollten Anstaltsbetreiber in der Lage sein, „das werdende Uebel von dem vollendeten Zustand, wo keine Hilfe mehr möglich ist, zu unterscheiden“ (Guggenbühl 1853, 61; H.i.O.). Er identifizierte sogar eine Gruppe von Kindern, „wo allerdings alle menschliche Hilfe fruchtlos ist“ (Guggenbühl 1860, 90): die nicht sprachfähigen Kinder (Guggenbühl 1845b, 40). Würde man davon ausgehen, dass nur Guggenbühl als medizinischer Heilpädagoge von Bildungsunfähigkeit sprach, würde man einem Irrtum erliegen: Selbst Saegert (1845, 2ff.) verdeutlichte am Fallbeispiel Hermann Taube nicht nur, dass ihm diese Diagnose vertraut war, sondern auch, dass er diese verwendete.

Die Frage der ›Bildungsunfähigkeit‹ wurde von heilpädagogischen Klassikern nicht immer unter diesem Begriff verhandelt, auch andere, analoge Bezeichnungen und Umschreibungen wurden dafür verwendet, die aber allesamt verdeutlichen sollten, dass Erziehung, Unterricht und Bildung bei einer bestimmten Gruppe von Kindern mit Kretinismus und Blödsinn (Idiotie) nicht mehr möglich sei. So gab es für Helferich (1850, 53) „leider auch so tief versunkene Kinder, bei welchen der Unterricht nicht viel oder gar nichts erzielen kann“. Gläsche (1854, 30) verwendete in diesem Zusammenhang den Terminus der ›Erwerbsfähigkeit‹, wobei die Aussicht, dass diese Fähigkeit nicht entwickelt werden kann, dazu führte, dass er vier Kinder in andere Einrichtungen zur weiteren Betreuung übergab. Für Barthold (1868, 15) galt, dass all jene, „bei denen das Selbstbe-

⁴⁴ Schon Fodérés Gedächtnistheorie ging von einer auf die ersten Lebensjahre beschränkten Entwicklungsfähigkeit des Gehirns bei Menschen mit Kretinismus aus (sh. Kapitel V., 3.3.2.1).

wußtsein nicht zum Durchbruch kommt, ... zu den unheilbaren Blödsinnigen zu rechnen“ (Barthold 1868, 15) sind; dasselbe galt für die Willensbildung, die „den entscheidenden Aufschluß über die Bildungs- und Entwicklungsfähigkeit der Schwach- und Blödsinnigen“ (Barthold 1868, 19) gibt. Für Sengelmann (1885, 41) galt das Heimweh, wenn es fehlt, als ein sicheres Zeichen für „Bildungsunfähigkeit“. Bei ihm zeigt sich, dass diese Diagnose offensichtlich bis 1880 derart selbstverständlich geworden war, dass sie keiner eingehenderen Erläuterung oder Begründung mehr bedurfte, weshalb er nur mehr beiläufig von Bildungsunfähigkeit sprach (Sengelmann 1885, 18, 167). Dabei hatte er sich an anderer Stelle dafür ausgesprochen, unter Bildung all das zu verstehen, was „immer in dem Menschen entwicklungsfähig ist“ (Sengelmann 1885, 167), denn das Wesen des Menschen umfasse mehr Aspekte, die es zu bilden gilt, als nur die Intelligenz. Dennoch war die Rede von der Bildungsunfähigkeit nicht nur bei Sengelmann eine geläufige geworden: Schon Heyer (1861, 7) hatte 1861 in diesem Sinne schlicht von der Bildungsunfähigkeit von Menschen mit einem hohen Grad der Idiotie gesprochen, ab den 1880er Jahren wurde diese Sichtweise allgemein gebräuchlich (z.B. Falch 1881, 99; Kim 1886, 27ff.; Kratz 1887, 88; Jaeger 1891, 22; Reichelt 1891, 57). Berücksichtigt man diese mehr oder weniger argumentative Differenzierung des Begriffs der Bildungsunfähigkeit, so wird deutlich, dass Stötzners (1864/1963, 8) oft kritisierte Feststellung, Menschen mit Blödsinn seien „allerdings geistig tot zu nennen“, in der Sache, nicht aber in der Diktion, bestimmten, in heilpädagogischen Kreisen gängigen Vorstellungen zur Bildungsunfähigkeit mancher Kinder weitgehend entsprach. Spätere Heilpädagogen wie Kielhorn (1885, 36f.) teilten deshalb zwar Stötzners Ansicht, erachteten die Grenzen zwischen den Gruppen der Menschen mit Idiotie einerseits und jenen mit Schwachsinn andererseits aber nicht als so strikt.

Ab den 1890er Jahren zeichnete sich ab, dass Sengelmanns Ausweitung des Bildungsbegriffs auf jede seelische Entwicklung auch auf Fragen der Bildungsfähigkeit umgelegt wurde: So wollte der Pädagoge Bleher (1895, 61ff.) unter ›bildungsfähig‹ jede Form der Besserung verstanden wissen, selbst wenn es dabei nur um die ›tierischen Triebe‹ gehe. Seine daran anschließende Bestimmung von Graden der Schulfähigkeit sah dann schulische Bildung auch bei den geringsten Graden der geistigen Kräfte vor, die an Idiotenanstalten durchzuführen sei, während ab dem mittleren Grad der Schulfähigkeit dafür die Hilfsschule in Frage komme. Diese Differenzierung stellte offensichtlich eine Reaktion auf die zunehmenden Legitimationsprobleme der Idiotenanstalten dar, die durch das Aufkommen der Hilfsschulen entstanden waren:

Bis in die 1880er Jahre beruhte die Legitimation einer eigenen, von der Familienerziehung unterschiedenen Anstalterziehung auf dem breiten Behandlungsangebot dieser Anstalten einerseits und der besonderen Betreuungsintensität und -qualität andererseits. Dabei sahen sich die Idiotenanstalten zunehmend nicht nur in der Rolle von Erziehungsanstalten, sondern auch in der Verantwortung für jene Kinder, die als nicht bildungsfähig angesehen und deshalb als Verpflegungsfälle angesehen wurden. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts spielte die Diagnose der Bildungsunfähigkeit eine zunehmend gewichtigere Rolle, weil sich die Stimmen mehrten, dass bildungsfähige Kinder in die Hilfsschulen gehörten, während die bildungsunfähigen Kinder an den Idiotenanstalten verwahrt und verpflegt werden sollten. Dies stellte den Bildungsauftrag der Idiotenanstalten in Frage und rückte sie in die Nähe von medizinisch-psychiatrischen Pflegeanstalten. Blehers

Betonung der Bildungsfähigkeit *aller* Kinder kann deshalb als eine Reaktion auf diese Legitimationskrise verstanden werden, denn damit wäre allen heilpädagogischen Einrichtungen ein Bildungsauftrag zugefallen.

Bis in die 1880er Jahre legitimierten die Idiotenanstalten ihre Existenz aber v.a. durch zwei Bedingungen, auf die im Folgenden näher eingegangen werden soll: die organisatorische Gestaltung der Idiotenanstalten sowie die besondere Betreuungsqualität an diesen Anstalten.

4.2 Zur Qualität von Anstaltserziehung und Anstaltsorganisation

Die medizinische Beschäftigung mit dem kindlichen Blödsinn führte so manchem Mediziner nicht nur die Möglichkeiten der ärztlichen Behandlung vor Augen, sondern auch deren Grenzen, so dass vor übertriebenen Erwartungen in die psychische Heilkur abgeraten wurde (Busch e.a. 1838, 641). Für manche bedeutete dies, dass gerade bei der Idiotie aufgrund der mangelhaften Gehirnentwicklung die Aufnahme an Irrenanstalten nicht empfohlen wurde (Oegg 1829, 320; Jacobi 1834, 18f., 52), so dass nur die Versorgung an einer Pflgeanstalt offenstand. Doch auch Taubstummenanstalten konnten sich noch in den 1830er Jahren dieser Auffälligkeit nicht gewachsen sehen, so dass sie Kinder mit Blödsinn von der Anstaltsaufnahme ausschlossen (Erndorfer 1831, 5). Dennoch sahen einige wenige Anstalten die Aufnahme von Menschen mit »angeborenem Blödsinn« ausdrücklich vor (Rieger 1834, 327).

Ausgerechnet der in der heilpädagogischen Historiographie eher kritisch gesehene Damerow (1840) markierte in dieser Frage der Anstaltsaufnahme 1840 eine – programmatische – Wende, obgleich er zunächst meinte, dass beim kindlichen Blödsinn „nach dem übereinstimmenden Urtheile aller Sachverständigen, die Aufnahme in die Heilanstalt in der Regel zu versagen“ (Damerow 1840, 129) sei. Diese Feststellung war zwar nicht korrekt, denn es gab, wie gesagt, auch Fachleute, die Behandlungsmöglichkeiten sahen, doch Damerow korrigierte die Allgemeingültigkeit seiner Feststellung auch selbst: Er trat nämlich dafür ein, dass an den ärztlich geleiteten Heilanstalten Fachabteilungen eingerichtet werden, in die einige dieser Kinder und Jugendlichen aus folgenden Gründen aufgenommen werden sollten (Damerow 1840, 129f.):

- Es gäbe nicht nur den durch Gehirnmissbildung verursachten Blödsinn, sondern auch den durch Vernachlässigung entstandenen. Doch für beide gelte, dass den Betroffenen jede Bildung versagt werde, da man sie für blödsinnig erkläre, so dass sich die – wenn auch schwachen Verstandeskräfte – niemals entwickeln können. (Damerow 1840, 130).
- Diesen Kindern bleibe die Aufnahme an pädagogische Anstalten versagt, da es ihnen einerseits an den für die physische, moralische und intellektuelle Entwicklung benötigten seelischen Kräften mangelt, andererseits die Lehrerschaft die speziellen Methoden ihrer Behandlung und des Unterrichts nicht kennt. Die übliche Praxis, diese Kinder in Korrigenden- oder Armenanstalten unterzubringen, sei für sie aber schädlich. Da also angemessene Erziehungseinrichtungen fehlten, forderte Damerow (1840, 132; H.i.O.): „(J)ede Irren-Heilanstalt (ist) auch zugleich Erziehungsanstalt“.

Obgleich an diesen Fachabteilungen nur Kinder mit leichten und mittleren Graden des Blödsinns aufgenommen werden sollten, verdiente aus Damerows (1840, 132f.) Sicht sein „Vorschlag zur Errichtung einer Abtheilung für geistesarme Kinder in einer relativ

verbundenen Provinzial- Irren-Heil- und Pflege-Anstalt aus humanen und wissenschaftlichen Gründen die ernsteste Beachtung und Unterstützung der Irrenärzte und Regierungen“. In breiterem Umfang realisiert wurde dieser Vorschlag jedoch allem Anschein nach wohl deshalb nicht, weil ab den 1840er Jahren heilpädagogische Privat-Anstalten entstanden, die sich um Behandlung und Erziehung von Kindern mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten bekümmerten.

Bereits die ersten heilpädagogischen Pioniere nach 1840 begründeten die Notwendigkeit zur Errichtung von speziellen Anstalten mit den Vorteilen, die diese gegenüber der herkömmlichen Familienerziehung besitzen würden. So sollte möglichst noch vor dem Schuleintritt eine fachlich geeignete Erziehung einsetzen (Saegert 1846, 148), bevor die Gehirnentwicklung abgeschlossen sei (Helferich 1847, 2). Rösch' (1847b, 120) Rat lautete: „Man darf also unter diesen Umständen [wenn die Geisteskräfte des Kindes rasch abnehmen – JG] keinen Tag versäumen, das Kind in die Anstalt zu versetzen, wenn noch Heilung bewirkt werden soll.“ Im Grunde sollte die fachliche Behandlung jedoch schon gleich nach der Geburt einsetzen, weshalb Georgens und Deinhardt (1861, 298; H.i.O.) die Frage, wann das Kind in spezialisierten Anstalten untergebracht werden sollte, so beantworteten: „je früher, je besser“. Mit zunehmendem Alter nehme die »Umbildungsfähigkeit« ab, so dass die Heilerziehung immer weniger fruchte (Georgens, Deinhardt 1861, 75; 1863, 35).

Für diese Anstalten sollte sprechen, dass hier die besondere Befähigung und das spezielle Fachwissen für die Behandlung bei Kretinismus vorhanden sei (Guggenbühl 1853, 21). Zusätzlich wurde ein Gefahrenszenario entwickelt, das drohte, wenn Kinder nicht frühzeitig in die Anstalten gelangen: Menschen mit geistig-mentalenen Auffälligkeiten könnten sich nicht selbst helfen, den Eltern fehlten für eine Hilfe die notwendigen Mittel und die gewöhnlichen Erziehungsmittel von Heim und Schule seien sogar eher schädlich. Helferich (1850, 58; ähnlich: Rösch 1844, 232) warnte sogar davor, Säuglinge an Ammen zu übergeben, da diese nicht über die nötigen Kenntnisse und die nötige Mutterliebe verfügten bzw. den Eltern aus Angst nicht alle Symptome erzählten. Bei einer derart falschen Erziehung und Behandlung könnten sogar aus an sich gesunden Kindern Kretinen gemacht werden. Gerade bei schwächlichen Kindern sei eine besondere Pflege notwendig, wobei Eltern bei diesen Kindern aber entweder zur Vernachlässigung (Helferich 1850, 59) oder – aus übermäßiger Liebe – zur Überbehütung bzw. aus Unwissen zum Überfüttern neigten, „um sie nur schweigend zu erhalten“ (Helferich 1850, 61).

Auch später zweifelten die heilpädagogischen Anstaltsbetreiber nicht daran, dass nur die Anstalten über die geeigneten Mittel einer zweckdienlichen Behandlung verfügten (Georgens, Deinhardt 1861, 94; Heyer 1861, 11; Hübner 1871b, 45; Sengelmann 1885, 170). Damit entstanden für die Anstalten jedoch zwei Notwendigkeiten: Sie mussten zeigen, dass das Personal der Anstalten besser qualifiziert war als Personen außerhalb der Anstalten – und es musste an den Anstalten ein besonderes Angebot geben, das außerhalb der Anstalten nicht existierte.

4.2.1 Zur besonderen Befähigung des Anstaltspersonals

Am Beginn betonten Heilpädagogen, dass die besondere Qualifikation des Anstaltspersonals v.a. in persönlichen Charakter- und Persönlichkeitsmerkmalen bestehe. Schon Saegert (1945, 27; H.i.O.) hatte von den Erziehern und Erzieherinnen „Unermüd-

lichkeit, Geduld und Gleichmuth“ eingefordert, wobei Helferich (1850, 55) später ergänzte, dass diese Tätigkeit „ungeheure Mühe, Geduld und Selbstaufopferung“ voraussetze. Auch andere Autoren wiesen immer wieder auf die besondere Herausforderung an die Persönlichkeit der Erzieher und Betreuer von Menschen mit Blödsinn hin (Guislain 1854, 530; Georgens, Deinhardt 1863, 97; Heyer 1861, 11; Brandes 1862, 113f.; Stötzner 1864, 15).

Diese besondere Herausforderung ergab sich dadurch, dass Veränderungsprozesse bei den Kindern nicht nur sehr langsam vonstatten (Helferich 1850, 55), sondern bei mangelhafter Behandlung auch rasch wieder verloren gingen (Guislain 1854, 530). Fortschritte konnten nicht erzwungen werden und benötigten vom Erzieher viel Geschicklichkeit und Fingerspitzengefühl (Georgens, Deinhardt 1863, 97ff.). Heyer (1861, 11) schätzte, dass bei Menschen mit Idiotie die zwei- bis dreifache Unterrichtszeit im Vergleich zu ›gesunden‹ Kindern notwendig sei, um zumindest auf das Leistungsniveau eines Grundschülers zu gelangen. Andere hielten selbst diese Einschätzung für zu optimistisch, denn diese Kinder würden nie jene Fertigkeiten erlangen, wie dies bei ›gesunden‹ Kindern der Fall ist (Georgens, Deinhardt 1863, 402).

Saegert (1845, 3ff.) schilderte sehr eindringlich die Schwierigkeiten und Belastungen, die die Behandlung von Hermann Taube für das betreuende Personal bedeutete, wobei diese Belastung durch die falsche methodische Ausrichtung der Behandlung noch verstärkt wurde. All dies erforderte vom Personal ein besonderes Arbeitsethos, denn diese Tätigkeit wurde nicht für eine Nebenbeschäftigung, sondern für eine Lebensaufgabe gehalten (Brandes 1862, 107ff.), wobei für Stötzner (1864, 16f.) die Lehrer der Nachhilfeschulen neben dem schulischen Unterricht noch die Pflicht zur Familien- und Nachbetreuung der Schüler hatten.

Neben den Persönlichkeitsmerkmalen und den geforderten Arbeitshaltungen kristallisierten sich im Laufe der Zeit auch kognitive Anforderungen heraus, die an das Personal gestellt wurden: Wärter und Wärterinnen sollten gewisse Kenntnisse wie ein diätetisches Grundwissen besitzen; von den Pädagogen wurden Kenntnisse zur ›gesunden Kinderseele‹ und ihrer Entwicklung ebenso erwartet wie über die Erkrankungen und Krankheitstypen der Kinderseele und die körperlichen Verhältnisse (Sengelmann 1885, 203). In den 1880er Jahren wuchs das Bedürfnis nach einer Ausbildung, die diese kognitiven Kenntnisse vermitteln könnte. (Reichelt 1885, 10f.) Das Ausbildungsproblem begann zu einer immer brennenderen Frage zu werden, so dass ursprünglich gehofft wurde, dass die 1886 in Graz stattfindende Konferenz für Idioten-Heilpflege dieser Frage gewidmet sein würde (Litteratur 1885, 16). Nach Verlegung der Konferenz nach Frankfurt/M. forderte ein Sendschreiben die Tagungsteilnehmer dazu auf, für die Errichtung einer ›Bildungsanstalt für Idiotenlehrer‹ in Deutschland Sorge zu tragen (o.A. 1886, 92f.). Doch dies geschah nicht, weshalb es dabei blieb, dass von Heilpädagogen v.a. charakterliche Fähigkeiten wie Aufopferungsfähigkeit, Liebe, fröhliche Laune und „himmlische Geduld“ (Horrix 1892, 37; H.i.O.), ein fester Wille und Lebhaftigkeit erwartet wurden. Dennoch findet sich bis zum Ende des Jahrhunderts immer wieder die Forderung nach Ausbildung des pädagogischen Personals, so dass bspw. die Lehrer der Idiotenanstalten ein Studium bzw. eine Vorbildung in den Bereichen der Psychologie, Physiologie und Geschichte des Idiotenwesens absolvieren sollten, um so die notwendigen Grundlagen für Unterricht und Erziehung zu erhalten (Schwenk 1899, 15f.). Von Medizinern, die an Idiotenanstalten tätig werden, wurde dagegen erwartet, dass sie ihr Kernstudium durch

»Pädagogie« und Theologie vervollständigen sollten (Krekeler 1896, 2). Insgesamt blieb aber der immer wieder erhoffte und erwünschte Professionalisierungsschub des heilpädagogischen Personals bis zum Ende des 19. Jahrhunderts aus. Lediglich auf Praxisstellen, die es bspw. in Hubertusburg gab, konnten heilpädagogische Anwärter praktische Erfahrungen sammeln.

Schon diese Hinweise verdeutlichen, dass an den »heilpädagogischen Anstalten« nicht nur erziehendes, sondern meist auch ärztliches Personal tätig war, so dass diese Anstalten i.d.R. einen größeren Personalstand aufwiesen, als man den einschlägigen Publikationen heilpädagogischer Proponenten entnehmen kann. Dass v.a. Gründerpersönlichkeiten wie Guggenbühl mit ihren Anstalten assoziiert werden, hängt nicht nur mit ihren Publikationen, sondern auch mit ihrem besonderen Engagement zusammen, das zum Gedeihen dieser Anstalten beitrug. Für die alltäglichen Abläufe an heilpädagogischen Anstalten waren aber nicht nur diese zentralen Persönlichkeiten notwendig, die man heute mit ihnen verbindet: Am Abendberg arbeitete bspw. neben Guggenbühl über mehrere Jahre hinweg der auch heute noch namentlich bekannte Helferich als Lehrer (Rösch 1845a, 273), während sein Nachfolger J. Blomer (Theile 1860, 106) heute weitgehend unbekannt ist. Noch unbekannter sind die Frauen, die ebenfalls an dieser Anstalt wirkten: So wurde Helferich in seiner erzieherischen Tätigkeit von seiner Frau und seiner Schwägerin unterstützt (Helferich 1850, 53f.), daneben arbeiteten anfangs Barmherzige Schwestern des St. Martin als Haushälterinnen, die dann durch Diakonissinnen aus Echalens ersetzt wurden (Pierer 1859, 759). 1858, kurz vor Schließung der Anstalt, waren dort zwei weibliche Gehilfinnen und eine Lehrerin tätig (Vogt, Verdat 1858, 151). Auch dieses Personal gehörte zur professionellen Qualität der heilpädagogischen Anstalten.

4.2.2 Zum besonderen Angebot der Anstalten

Das Plädoyer für die Überführung von Kindern mit geistig-mental affektiven Auffälligkeiten aus dem Familienleben in eine Anstalt führte zu der Frage, wie das Anstaltsleben organisatorisch so zu gestalten sei, damit es dem Ziel der möglichst umfassenden Förderung und Versorgung dieser Menschen gerecht wird. In diesem Zusammenhang spielte u.a. die Frage eine Rolle, welche Dimensionen eine Anstalt annehmen und wie das Zusammenleben der Menschen gestaltet sein sollte. Sollte es nach dem Vorbild einer Familie strukturiert sein?

Die Idee einer familienähnlichen Anstaltserziehung ging zurück auf Pestalozzis »Pädagogik der Notfälle« (Gröschke 1997, 84), denn die Hausgemeinde, in deren Rahmen diese Kinder erzogen wurden, sollte eine familienähnliche Struktur aufweisen (Gröschke 1997, 83ff.). Insbesondere die heilpädagogischen Pioniere traten für überschaubare Zöglingzahlen ein: Für Guggenbühl (1851, 13) bedeutete dies, dass jeweils 30-50 Kinder in separaten Häusern kolonieartig untergebracht werden sollten, um eine individualisierte Behandlung zu ermöglichen. Kern (1855, 571) zufolge sollte die Anstaltserziehung nicht die normalen Familienverhältnisse überschreiten und auch Erlenmeyer (1858b, 319) meinte, dass jeweils »mit einer Lehrerfamilie 10-12 schwachsinnige Kinder von möglichst gleicher Befähigung und Entwicklung zusammen wohnen und gleichsam eine Familie bilden«. Andere traten nicht für eine Nachbildung von Familienverhältnissen, sondern nur für eine familienähnliche Umgebung ein (Heyer 1861, 19; Brandes 1862,

124). Allerdings lautete ein Einwand, dass kleinere Anstalten aus Kostengründen kaum ein breites und damit individuell angemessenes Erziehungs- und Bildungsangebot aufweisen können (Brandes 1862, 124f.). Dies war ein Grund, weshalb Georgens und Deinhardt (1863, 564ff.) ausdrücklich gegen familienähnliche Anstaltsverhältnisse eintraten und auch Sengelmann (1885, 171) meinte später: „Nur eine große, umfangreiche Anstalt kann den verschiedenartigen Gestaltungen des idiotischen Elends begegnen“. Damit hatte die Vergrößerung der Anstalten, die sich seit etwa den 1860er Jahren deutlicher abzeichnete, ihre theoretische Begründung gefunden. Doch schon Guggenbühl (1853, 82f.) betonte die Notwendigkeit eines möglichst breitgefächerten Angebots, das folgende Abteilungen umfassen sollte:

- Säuglingsabteilung
- Kleinkindabteilung für 1- bis 7-Jährige
- Blödsinnigenabteilung (ohne somatische Erscheinungen)
- Pflege- und Bewahranstalt für unheilbare Kretinen
- Verpflegungs- und Entbindungsstation für Frauen
- Unterabteilungen für Kinder der verschiedenen Sprachen

Auch Georgens und Deinhardt (1858, 286ff.) formulierten ein Organisationskonzept, das jedoch die Entwicklung des Gemeinschaftsgefühls und des Betätigungsvermögens zum Ziel hatte: So sollte die Levana grundsätzlich v.a. in die beiden Hauptabteilungen der ›Krankenabteilung‹ und ›Gesundenabteilung‹ gegliedert sein. Dazu kamen noch die ›Nebenanstalten‹, die als ›Lehrlingsschule‹, ›Säuglingsabteilung‹ und eine Abteilung zur Ausbildung von ErzieherInnen bezeichnet wurden. Im Sinne einer umfassenden Großanstalt war geplant, an der Levana für die Kinder der ›Gesundenabteilung‹ sowohl einen Kindergarten wie eine Volksschule bis zum 14. Lebensjahr einzurichten. Da die Beschickung dieser Abteilung mit Kindern aus Waisenhäusern nicht gelang, bestand sie aus ›schwachen‹, ›zurückgebliebenen‹ Kindern, aus Kindern mit sittlichen Auffälligkeiten, die aus Schulen entlassen worden waren, aus Kindern, die von Anstaltsmitgliedern stammten, und aus Kindern, die Georgens adoptiert hatte.

Erst 1863 erwähnten Georgens und Deinhardt noch eine weitere Anstalt: Asyle für diejenigen „Idioten, welche zu gar keiner oder nur zu einer ganz mechanischen Arbeit befähigt sind“ (Georgens, Deinhardt 1863, 544). Ähnlich wie zuvor Guggenbühl, der an der idealen Anstalt eine ›Pflege- und Bewahranstalt für unheilbare Kretinen‹ einrichten wollte, forderten nun auch Georgens und Deinhardt Asyle, in denen aber nicht nur eine körperliche Verpflegung vorzusehen sei, sondern auch die Gedanken der „Heilung und Umbildung“ (Georgens, Deinhardt 1863, 545) verwirklicht werden sollten. Selbst Kern (1855, 573), der für möglichst anhaltende Bildungsversuche eintrat, empfahl, dass Menschen, die sich als ›nicht bildungsfähig‹ erwiesen haben, mit „einiger Liebe leiblich gepflegt und vor Schaden geschützt werden“ sollten.

Andere heilpädagogische Klassiker sahen ebenfalls derartige ›Pflege- und Bewahranstalten‹ vor, an denen die folgenden Kinder untergebracht werden sollten: Kinder mit fehlender Bildbarkeit; Kinder, für die das Leben außerhalb der Anstalten von Nachteil wäre, da ihre Fähigkeiten nicht für eine selbständige Lebensführung ausreichten; körperlich gebrechliche Kinder (Heyer 1861, 19; Brandes 1862, 108ff.; Sengelmann 1885, 199f.). Die Einschätzung, wie viele Menschen mit Idiotie an derartigen Pflegeanstalten untergebracht werden sollten, differierte: Rösch und Kraus (1850a, 25) gingen davon aus, dass nur bei sehr wenigen Kindern keine geistige Bildung möglich und also nur eine Verpfle-

gung vorzusehen wäre (Rösch 1851, 82). Heyer (1861, 19f.) dagegen meinte, dass ab dem mittleren Grad der Idiotie der größte Teil dieser Menschen in solchen Anstalten unterzubringen sei.

Bis in die 1860er Jahre verdichteten sich diese Debatten zu einem Organisationsplan, demzufolge eine Idiotenanstalt v.a. aus drei Anstaltsteilen zusammengesetzt sein sollte: einer Erziehungsanstalt für bildungsfähige Menschen mit Blöd- und Schwachsinn, um sie dort konfirmations- und erwerbsfähig zu machen, einer Pflegeanstalt für sog. bildungsunfähige Kinder und einer Beschäftigungsanstalt für ältere Menschen mit Blödsinn (Barthold 1868, 35f.). Teilweise existierten Ende der 1860er Jahre auch schon Anstalten, die dieser Gliederung entsprachen: Ecksberg (o.A. 1869a, 149), die ›Hephata‹ (o.A. 1869b, 36), Mariaberg (o.A. 1869e, 345f.).

Mit Stötzner (1864, 8f.; 1868, 81) erhielten Mitte der 1860er Jahre derartige Organisationspläne jedoch Risse: Eine besondere Gruppe von Kindern, jene mit Schwachsinn, seien sowohl an Idiotenanstalten wie an Volksschulen fehlplatziert. Für sie sollten eigene ›Nachhilfeschulen‹ eingerichtet werden. Im Ergebnis lief Stötzners Vorschlag darauf hinaus, Menschen mit Schwachsinn von jenen mit Blödsinn organisatorisch zu trennen, sowie darauf, Menschen mit Schwachsinn zu unterrichten und zu erziehen, während jene mit Blödsinn nur in eigenen Pflege- und Versorgungsanstalten unterzubringen seien (Stötzner 1868, 86). Zwanzig Jahre später versuchte Sengelmann (1885, 18) in einer Situation, in der sich die ersten ›Nachhilfeklassen‹ und ›Nachhilfeschulen‹ zu etablieren begannen, Stötzners Plan zu entkräften, denn an den Idiotenanstalten lebten *nicht nur* bildungsunfähige Menschen, so dass Kinder mit Schwachsinn durchaus auch anregende Kontaktmöglichkeiten vorfinden würden. Deshalb glaubte er, es sei nicht nötig, „für Kinder, welche keine eigentliche Idioten, sondern nicht-idiotisch ... sind, eigene Anstalten zu organisieren“ (Sengelmann 1885, 18).

Nun schien es erforderlich zu werden, genauer zwischen ›bildungsfähigen‹, ›förderungs-fähigen‹ und ›vollständig zu erhaltenden‹ Kindern zu unterscheiden, um die ›Bildungs-fähigen‹ zu unterrichten, die ›Förderungsfähigen‹ darauf vorzubereiten und die ›zu erhaltenden‹ Kinder in Asylen unterzubringen (Kratz (1887, 88). Für die Idiotenanstalten resultierte daraus eine partielle Neuorganisation, denn nun sollten sog. Vorschulen eingerichtet werden, um die prinzipielle ›Unterrichtsfähigkeit‹ von Kindern zu entwickeln (Sengelmann 1885, 220ff.; Frenzel 1898, 12). Schon in den 1850er Jahren hatte Kern in Leipzig eine sog. ›Versuchs-Anstalt‹ eingerichtet, an der bei der Aufnahme der allgemeine Zustand untersucht wurde, um so einen Behandlungsplan entwerfen zu können (Miscellen 1859, 802). Die von dem Autor ›dt‹ (Deinhardt?) noch 1871 vorgeschlagene Vorbereitung für den eigentlichen Unterricht, die in Spiel, Beschäftigung und Arbeit bestehen sollte (dt 1871, 140), reichte aber in den 1880er Jahren nicht mehr aus: Nun sollte die Unterrichtsfähigkeit gezielter entwickelt werden. Die damit erforderlich gewordene Ausweitung des Anstaltsangebots führte dazu, dass Großanstalten befürwortet wurden (Sengelmann 1889, 39), die auch verhindern sollten, dass Menschen mit Idiotie den kommunalen Armenhäusern übergeben werden (Jaeger 1891, 12).

Im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts erwies sich die Diskussion um die Bildsamkeit von Menschen mit Kretinismus und Blödsinn zunehmend als ein Kuckucksei: Mit dem neuen Institutionentyp der ›Nachhilfeschulen‹ entstand für die Idiotenanstalten offensichtlich zunehmend der Begründungsbedarf, dass sie nach wie vor einen heilpädagogischen *Bildungsanspruch* verfolgten. Die Pflegeabteilungen an diesen Anstalten einerseits

und die Ausweitung der ›Hilfsschulen‹ andererseits stellten diesen Bildungsanspruch der Anstalten immer mehr in Frage. Sengelmann (1885, 18) beeilte sich deshalb zur Feststellung, dass die Idiotenanstalten – trotz Pflegeabteilungen – den Schwerpunkt ihrer Arbeit nach wie vor im Bildungsbereich sähen. Zugleich bemühte er sich, die seiner Auffassung nach vorhandenen Grenzen der Hilfsschule und den unübertroffenen Vorteil der Idiotenanstalten aufzuzeigen: An Hilfsschulen finde nur eine unterrichtliche Förderung der Kinder statt, doch viele benötigten zusätzlich auch eine Art von häuslichem Leben und Arbeitsleben, das ihnen nur in den Anstalten geboten werde. (Sengelmann 1889, 45)

1890 eskalierten die Spannungen zwischen den Vertretern der Hilfsschulen und jenen der Idiotenanstalten. Der Pädagoge Piper (1890a, 27ff.) hatte als Fürsprecher der Idiotenanstalten versucht, die Idiotenanstalten als Erziehungsanstalten zu definieren, was ihn zu der Forderung veranlasste, bildungsunfähige Menschen an andere Anstalten, ev. an psychiatrische Abteilungen zu übergeben. Damit hatte Piper jenen Psychiatern in die Hände gespielt, die wenig später – nicht zuletzt veranlasst durch den ›Alexianer-Skandal‹ (s.u. ›Epilog‹) – darauf drängten, die Leitung der Idiotenanstalten zu übernehmen. Zusätzlich stellte Piper (1890a, 28) das Existenzrecht der Hilfsschule in Frage, da sie eigentlich nur die schwachen Schüler der Volksschulen betreue; zudem sei sie nur ›Notbehelf‹, die dort ein – lückenhaftes – Angebot darstelle, wo keine Idiotenanstalten existieren. Kielhorn (1890, 33ff.) versuchte in einer Replik zu kalmieren, denn es sei doch wichtiger, dass es für Hilfsbedürftige überhaupt Angebote gäbe. Doch Piper (1890b) blieb bei seiner Kritik. Reichelt (1891b, 55ff.) wiederum versuchte, aus diesem Konflikt zu entkommen, in den er aufgrund seines 1889 gestellten Antrages geraten war, Nachhilfeschulen als Alternative für die – teure – Anstaltserziehung anzuerkennen.

Ab den 1890er Jahren sahen sich Vertreter der Idiotenanstalten zunehmend gedrängt zu betonen, dass es an ihren Anstalten eigentlich um die Erziehung von Menschen mit *Schwachsinn* gehe, was verdeutlicht, dass der Begriff der Idiotie – nicht aus Gründen des diffamierenden Charakters des Begriffs, sondern aus berufsständischen Gründen – an Attraktivität verlor. Jaeger (1891, 18) schlug deshalb vor, in Zukunft nicht mehr von ›Idiotenanstalten‹, sondern von ›Erziehungs- und Bildungsanstalten für schwachsinnige Kinder‹ zu sprechen. Und für Piper (1891, 48; H.i.O.) stand apodiktisch fest, dass die Zöglinge aller Idiotenanstalten „nicht nur erziehungs-, sondern auch unterrichtsfähig“ sind. Der Vorschlag, verschiedene Grade der Schulfähigkeit zu unterscheiden und die Schwächsten dann den Idiotenanstalten, die Mittelgradigen aber den Hilfs- oder gar Volksschulen zuzuweisen (Bleher 1895, 64), hatte in dieser Situation wohl wenig Überzeugungskraft, da sie nicht zuletzt eine präzise Diagnostik erforderte, die aber nicht existierte (z.B. Bleher 1895, 36; Kannegiesser 1895, 60).

Zusammenfassend kann man festhalten, dass ab den 1860er Jahren die Logik einer umfassenden, mit pädagogischen Zielsetzungen untermauerten Betreuung von Menschen mit Idiotie und Kretinismus die Ausweitung des organisatorisch-institutionellen Rahmens der Idiotenanstalten in Richtung von Großanstalten zur Folge hatte. Damit konnte auch der Schließung einer Versorgungslücke zugearbeitet werden, die durch statistische Untersuchungen offenkundig geworden war. Schließlich führte auch die Erkenntnis, dass diese Menschen nicht nur bis zum Eintritt der Pubertät erzogen und dann nach der Entlassung aus der Anstalt ihrem Schicksal überlassen werden konnten, zur Ausweitung des Versorgungsangebotes. Die Hoffnung der heilpädagogischen Pioniere nach 1840, dass Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten geheilt werden könnten, hatte sich zer-

schlagen und seit den späten 1850er Jahren der Einsicht Platz gemacht, dass dies bestenfalls im Einzelfall durch eine mit speziellen Methoden durchgeführte Behandlung und Erziehung möglich sei.

Zum besonderen Angebot der Anstalten gehörten auch spezielle Behandlungsmethoden. Die Frage, wie diese im Falle von Kretinismus und Blödsinn aussehen könnten, beschäftigte medizinisch-naturforschende Persönlichkeiten bereits seit den 1790er Jahren. Diese Debatten und die dabei diskutierten behandlungsmethodischen Vorstellungen stellten dann offensichtlich eine wichtige Voraussetzung für die ab den 1840er Jahren einsetzende heilpädagogische Praxis dar. Im Folgenden sollen deshalb zunächst die medizinisch-naturforschenden und darauf folgend die heilpädagogischen Vorstellungen zur Behandlung von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten seit den 1780er bzw. 1840er Jahren untersucht werden.

4.3 Behandlung und Erziehung bei Kretinismus und Blödsinn

Der Einsatz von physisch-medizinischen Mitteln bei der Behandlung von Menschen mit Behinderung stellte um 1840 kein Novum dar: Derartige Anwendungen gab es bereits im 18. Jahrhundert, als bspw. die zu ihrer Zeit bekannte, blinde Klavierspielerin Maria Theresia Paradis (Gstach 2008) mit einer Vielzahl an damals gängigen physisch-medizinischen Heilmethoden traktiert wurde (Fürst 2005, 24; Evers 1991, 123). Dabei fanden auch moderne Entdeckungen und Erfindungen wie die Elektrizität (Kleine Geschichte der Elektrizität – online) ihre Anwendung, da man sich davon die Anregung der gelähmten Sinnesnerven versprach. Noch am Beginn des 19. Jahrhunderts wurde auf Drängen von Eltern versucht, die Gehörlosigkeit ihrer Kinder mithilfe einer Galvanischen Elektrisiermaschine zu beheben, was der Taubstummenpädagoge Eschke (1803) mit einiger Skepsis beobachtete. Doch neben diesen physischen Methoden wurden schon bei Maria Theresia Paradis auch psychische Methoden eingesetzt, als Franz Anton Mesmer 1777 einen Heilversuch mit seiner auf der Theorie des »animalischen Magnetismus« beruhenden Methode der »Magnetisierkunst« unternahm, die heute als eine Kombination von suggestionstherapeutischen (hypnoseartigen) mit musiktherapeutischen Vorgangsweisen (Evers 1991, 125; Ellenberger 1985, 1181) angesehen wird.

Im Bereich der Kretinismus- und Blödsinnforschung beschränkten sich die Behandlungsabsichten nicht nur auf den Einsatz von physischen und moralischen Methoden, sondern erstreckten sich auch auf die sog. entfernteren, äußeren Ursachen (sh. Kapitel V., 3.2), denn: „Die Behandlung des Blödsinns erfordert zuerst die Beseitigung der entfernten, erregenden Ursachen.“ (Haase 1830, 439; H.i.O.) Diese Zielsetzung entsprach dem medizinischen Interesse, präventiv gegen das Entstehen von Kretinismus und Blödsinn vorzugehen. Generell versprach man sich dabei von der Prävention beim Kretinismus mehr Erfolg als beim Blödsinn, wobei aber gewalttätige »Methoden« dezidiert abgelehnt wurden, wie sie die französische Soldateska 1799 praktizierte, als sie zahlreiche Menschen mit Kretinismus im Wallis umbrachte (Troxler 1844, 11; Furrer 1852, 18). Die präventiven Maßnahmen, die sowohl die natürlichen wie die sozialen Ursachen geistig-mentaler Auffälligkeiten berücksichtigten, beinhalteten auch den Vorschlag, die gesamte Bevölkerung jener Gegenden abzusiedeln, deren natürliche Bedingungen durch menschliche Eingriffe nicht verbessert werden können (Viszánik 1845, 247f.; Damerow 1858, 538ff.; Macher 1860, 135f.). Doch dort, wo die Bevölkerung selbst verändert werden könnte, bezogen sich die präventiv wirkenden Vorschläge auf

„die Cultur, Civilisation des ganzen Volkes, besonders dessen Grundbestandtheiles, durch Elementarunterricht“ (Damerow 1858, 542; so auch: Wolff 1852, 427f.). Auch Unterricht gehörte für Damerow – ähnlich wie später für Georgens und Deinhardt (1863, 491f.) – in das Feld der präventiv wirkenden Maßnahmen. Bereits um 1850 sahen einige Forscher erste Erfolge dieser Präventionsvorschläge, da der Kretinismus im Rückgang begriffen sei (z.B. Millies 1851, 217f.). Doch schon Rösch (1842, 22) widersprach diesen Hoffnungen, denn der Kretinismus entstehe immer wieder neu, da niemals alle Bedingungen beseitigt werden könnten, die zum Kretinismus führen. Dennoch stellten die Präventionsvorschläge einen umfassenden Maßnahmenkatalog dar, der bspw. die folgenden Forderungen enthielt:

- Wasserbauliche und andere bauliche Maßnahmen: Da der Kretinismus auf mangelnde Luftzirkulation, erhöhte Luftfeuchtigkeit u.ä. zurückgeführt wurde, bezogen sich die vorgeschlagenen Maßnahmen auf Flussregulationen, Trockenlegungen von Sümpfen (z.B. Fodéré 1796, 189ff.; Wenzel, Wenzel 1802, 238f.; Iphofen 1817, 396ff.; Zschokke 1825, 277ff.; Viszánik 1845, 247f.; Macher 1860, 135f.), die Rodung von Wäldern und Baumbeständen (z.B. Fodéré 1796, 189ff.; Wenzel, Wenzel 1802, 239; Iphofen 1817, 396ff.), auf baupolizeiliche Fragen der Errichtung von Wohnhäusern (Iphofen 1817, 396ff.; Zschokke 1825, 277ff.; Macher 1860, 135f.) etc.
- Gesundheitspolizeiliche Maßnahmen: Kretinismus und Blödsinn erschienen aber auch als Ergebnis von mangelhafter Hygiene sowie unangemessener Pflege von Kleinkindern, woraus sich Forderungen nach Verbesserung der Hygiene in vielen Lebensbereichen (z.B. Zschokke 1825, 277ff.) sowie der Kleinkindpflege ergaben (Fodéré 1796, 205ff.; Iphofen 1817, 405f.).
- Sozialpolitische Maßnahmen: Da geistig-mentale Auffälligkeiten auch durch schlechte Ernährung und Wasserversorgung sowie bspw. bestimmte Arbeitsbelastungen entstünden, sollte der Staat für entsprechende Reformen, Verbote und Gebote sorgen (z.B. Zschokke 1825, 277ff.). Auch durch die Regulation von Eheschließungen könnte präventiv gewirkt werden (Fodéré 1796, 211; Wenzel, Wenzel 1802, 244; Troxler 1817b, 138; Zschokke 1825, 277ff.).

In geringerem Umfang als in der medizinischen Kretinismus- und Blödsinnforschung beschäftigten sich auch heilpädagogische Klassiker mit Fragen der Prävention (Rösch 1844, 222ff.). Deren Vorschläge überstiegen dabei nicht die der medizinischen Naturforschung, wiesen aber dennoch einige markante Schwerpunktsetzungen auf: So schien es für Disselhoff (1857, 40, 68, 72, 77, 166ff.) mehr oder weniger lediglich notwendig zu sein, den Branntweinkonsum einzuschränken, um der Entstehung von geistig-mental Auffälligkeiten vorzubeugen. Als Vertreter der ›Inneren Mission‹, die sich seit 1852 die ›Enthaltsamkeitssache‹ auf die Fahnen geschrieben hatte (Wald 1852, 31ff.; Centralauschuß für die innere Mission 1852, 47), war kaum eine andere Position vertretbar. Immer wieder war es für die heilpädagogischen Klassiker aber die Erziehung selbst, die – alleine oder im Zusammenwirken mit anderen Maßnahmen – präventiv wirke. Insbesondere Georgens und Deinhardt (1863, 491f.) vertraten diesen Gedanken, dass dem Erziehungssystem insgesamt eine prophylaktische Funktion zukomme, da es rasch auf die durch das Voranschreiten der Zivilisation eintretenden Notsituationen reagieren könne, die sonst zur Entstehung von Kretinismus und Blödsinn führen. Allerdings kritisierten sie die an den Schulen existierenden Erziehungs- und Bildungsmaßnahmen als gesundheitsschäd-

lich, so dass sie in ihrem Sinne verändert werden sollten, damit die Schule präventiv wirken kann (Georgens, Deinhardt 1861, 250ff.).

Demgegenüber setzten Kretinismus- und Blödsinnsforscher nicht nur auf Erziehung, sondern auch auf die möglichst umfassende Eliminierung aller »entfernten Ursachen«. Für manche genügte dabei schon die Entfernung von Ursachen, die bspw. mit klimatischen Bedingungen zusammenhängen, um damit dem Entstehen geistig-mentaler Auffälligkeiten vorzubeugen, andere sahen darin jedoch nur begleitende oder vorbereitende Maßnahmen, die neben der eigentlichen physischen und moralischen Behandlung der Betroffenen stattfinden sollten. Im Folgenden werden v.a. die im Bereich der moralischen Behandlung angesiedelten Erziehungsvorstellungen untersucht, wobei sich im Rahmen der Kretinismusforschung Fodéré (1796, 195ff.), die Gebrüder Wenzel (1802, 233ff.) und Iphofen (1817, 249ff.) relativ ausführlich mit diesen Fragen beschäftigten. Es wird deshalb zunächst am Beispiel dieser drei Kretinismusforscher die Rolle der Erziehung beim Kretinismus in den Blick genommen, bevor dann die Entwicklung der Diskussionen zur Bedeutung der Erziehung im Bereich der Blödsinnsforschung behandelt wird. Im Anschluss daran wird es um die Frage gehen, wie innerhalb heilpädagogischer Kreise das Thema der Erziehung diskutiert wurde.

4.3.1 Erziehung aus Sicht der Kretinismusforschung

François-Emmanuel Fodéré (1764-1835) war der erste Autor aus dem Kreise der Kretinismusforschung seit 1780, der ausführlicher über die Rolle der Erziehung im Zusammenhang mit dieser Auffälligkeit nachdachte. Gemäß seinem Selbstverständnis als empirisch forschendem Mediziner verließ er, wenn er sich mit Fragen der Erziehung beschäftigte, das Feld der Empirie und betrat das Feld der Metaphysik, da es dabei um die Seele gehe, die nicht empirisch zu beforschen sei (Fodéré 1796, 197). Damit unterschied sich der Franzose zwar vom deutschsprachigen medizinischen Selbstverständnis, für das die Seelenbehandlung zum Behandlungsbereich der Medizin dazu gehörte, dennoch gehörte für ihn die Beschäftigung mit der Seele zum Themenkomplex des Kretinismus. Fodéré stand damit auch mit am Beginn einer Tradition, die bis zu Sigmund Freud und Alfred Adler fortwirkte und den Arzt als Erzieher begriff, der aufgrund seiner empirisch-behandlungspraktischen Kenntnisse in der Lage ist, über die Behebung von körperlichen und seelischen Leiden nachzudenken.

Für Fodéré (1796, 75ff.) bestand dabei kein Zweifel, dass Erziehung für eine Verbesserung des Zustandes von Menschen mit Kretinismus sorgt. Dabei hatten schon gesellschaftliche Veränderungen, die im Zuge der Französischen Revolution eingetreten waren, zu Verbesserungen im Bereich der Erziehung geführt, die sich dann wiederum günstig auf die Behandlung des Kretinismus auswirkten: Kleinkinder würden nicht mehr in ihren feuchten Windeln liegen gelassen und die größere Mobilität der Bevölkerung habe dazu beigetragen, dass das „Volk ... gelehriger und betriebsamer geworden“ (Fodéré 1796, 195) ist. August Ernst Iphofen (1774-?) schätzte die gesellschaftlichen Veränderungen 25 Jahre später nicht mehr so positiv ein, denn arme Mütter seien oft genötigt, ihre Kinder während des Tages alleine zu lassen, weil sie ihr tägliches Brot erwerben müssen; reiche Eltern gäben dagegen das Kind bald nach der Geburt an – arme – Ammen weiter, so dass diese Kinder in dieselbe Lage versetzt würden wie die Kinder dieser armen Eltern. Iphofen machte die allgemeine Armut dafür verantwortlich, dass sich

sogar gesund erscheinende Kinder zu ›Kretinen‹, also zu stumpfen und dummen Kindern entwickeln. (Iphofen 1817, 316ff.) Diese Zeitdiagnose führte ihn zu der Frage, ob fehlende oder mangelhafte Erziehung als *Ursache* des Kretinismus angesehen werden kann. Er verneinte dies trotz seiner Gesellschaftskritik, denn wäre die Erziehung eine *Ursache*, so würde der Kretinismus wesentlich häufiger vorkommen, da Armut und damit schlechte Erziehungsverhältnisse allgemein verbreitet seien. Daraus schloss Iphofen, dass die mangelhafte Erziehung erst dann zum Kretinismus führe, wenn bei den betroffenen Kindern bereits eine Anlage zum Kretinismus vorhanden sei. (Iphofen 1817, 323f.) Die Gebrüder Joseph (1768-1808) und Karl Wenzel (1769-1827)⁴⁵ sahen dagegen keinen gesellschaftlichen, sondern einen psychologischen Zusammenhang, denn die Fruchtbarkeit der Täler, in denen der Kretinismus endemisch vorkomme, habe den Effekt, dass die Talbewohner sich nicht zu besonderer Tätigkeit genötigt fühlten. Dies führe zur Erschlaffung und schließlich zum vererbten Kretinismus. (Wenzel, Wenzel 1802, 236)

Was die Erziehung von Menschen mit Kretinismus angeht, so sah Fodéré – hier in Übereinstimmung mit dem deutschsprachigen medizinischen Praxisverständnis – eine Kombination von physischer und moralischer Erziehung vor: Im Bereich der physischen Erziehung sollte den Betroffenen Bewegung verordnet und tägliche ›Friktionen‹, also Abreibungen des Körpers, verabreicht werden, deren Wirkung durch Sonnenbäder verstärkt wird (Fodéré 1796, 206f.). Spätere Kretinismusforscher wie die Gebrüder Wenzel (1802, 245) empfahlen ebenfalls derartige Behandlungsmethoden; der Aspekt der Bewegung konnte dabei auch in militärischen Übungen bestehen (Macher 1860, 135f.). Zusätzlich kamen nach 1840 zur physischen Behandlung noch Diät, Bäder, Pharmazeutika, Elektrizität, Hygiene, Körperpflege sowie Gymnastik hinzu, durch die die innere und äußere Sinnestätigkeit gefördert werden solle (Knolz 1852, 198). Die Ergänzung der physischen Methoden durch Erziehung wurde nach 1840 auch als bedeutsam angesehen (Dürr 1847, 144), wobei vereinzelt der physische Anteil bei der Behandlung als gewichtiger veranschlagt wurde (Viszánik 1845, 255).

Im Bereich der moralischen Erziehung vertrat schon Fodéré einen integrativen Erziehungsgedanken, der auf der psychologischen Bedeutung der Nachahmung beruhte: So erhoffte er sich, dass es „dereinst möglich (wäre), daß man die Einwohner unserer Thäler mit in die Classe aufgeklärter Köpfe setze“ (Fodéré 1796, 213), denn dadurch entstünde bei den Betroffenen der Wunsch, den Stärkeren nachzuahmen, wodurch Verbesserungen eingeleitet würden. Aufgrund dieser Wirkung bezeichnete Fodéré (1796, 213) die Nachahmung auch als „Zauberkraft“. Im Bereich der Blödsinnsforschung wurde bei der Behandlung von Menschen mit Blödsinn ebenfalls auf die Nachahmungsfähigkeit gesetzt (Dreyßig 1799, 649; Reil 1803, 438; Schnitzer 1846, 370). Iphofen (1817, 273) deutete nur indirekt auf den integrativen Aspekt hin, wenn er von der schädlichen Wirkung des Verbleibens der Betroffenen unter Ihresgleichen schrieb.

Ziel der Erziehung sollte dabei in erster Linie die Herstellung der Mitteilungsfähigkeit sein (Fodéré 1796, 214), wobei Fodéré (1796, 119f.) nach Besuch der Taubstummenanstalt des Abbé de l'Épée (Ellger-Rüttgardt 2008, 33ff.) zu dem Schluss kam, dass beim Kretinismus die Mitteilungsfähigkeit aufgrund des Mangels des Verstandes beeinträchtigt sei, während taubstumme Menschen „zusammengesetzte Ideen hatten, die sie ... durch Zeichen äußerst nachdrücklich angeben konnten“ (Fodéré 1796, 116). Da Men-

⁴⁵ Biographische Notizen bei Hasse (1830).

schen mit Kretinismus oft auch taubstumm seien, solle man bei den milderen Graden von Kretinismus die Anbildung der Zeichensprache versuchen (Fodéré 1796, 214), um ihnen so die Möglichkeit zu geben, sich mit ihrer Umgebung in Verbindung zu setzen. Wo Sprache bereits existiere, solle man diese vervollkommen (Wenzel, Wenzel 1802, 236ff.). Dabei sollte die Erziehung insgesamt an den vorhandenen Fähigkeiten ansetzen, die es dann zu schulen galt. So schlug Fodéré (1796, 213) vor, dass insbesondere das Gedächtnis entwickelt werden solle, da dieses beim Kretinismus relativ gut ausgebildet sei.

Ein weiterer Behandlungsbereich war der der Tätigkeit: Fodéré (1796, 214ff.) stellte dabei einen Zusammenhang mit der sozialen Lage dieser Menschen her, die oft in Schmutz und Dreck sich selbst überlassen blieben, obwohl sie in der Lage seien, einfache Tätigkeiten zu verrichten (so auch: Wenzel, Wenzel 1802, 241f.). Durch genaue Beobachtung bzw. durch eine diagnostische Prüfung sollte herausgefunden werden, wo ihre – zumeist handwerklichen – Fähigkeiten liegen, die dann geschult werden könnten. Auf diese Weise würde man sie in die Lage versetzen, ihre eigene Lage durch den Verkauf von Waren zu verbessern, aber auch die „tödtliche Langeweile“ (Fodéré 1796, 230) bekämpfen, in der sie lebten. Die Gebrüder Wenzel (1802, 242) beobachteten bei Betroffenen, die sich zu beschäftigen wussten, dass sich „ihr Zustand dabey offenbar verbesserte“. Doch die Art der Beschäftigung sollte individuell nicht nur den Fähigkeiten, sondern auch den Kräften angepasst sein, damit sie nicht überfordert werden. (Fodéré 1796, 214ff.; Wenzel, Wenzel 1802, 241f.)

Mit dieser Art der Beschäftigungsausbildung war verschiedentlich auch der Gedanke der gesellschaftlichen Brauchbarkeit verbunden: Fodéré (1796, 231) legte diesem Gedanken seine Vorstellung einer gesellschaftlichen Solidargemeinschaft zugrunde, denn:

„Da die Menschen bestimmt sind sich wechselweise hilfreiche Hand zu leisten, so muß jeder seine Talente, sie mögen seyn wie sie wollen, anwenden, damit er nicht dereinst in die Lage kömmt der Gesellschaft zur Last zu fallen.“

Alle Menschen, damit auch Menschen mit Kretinismus, waren – entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten – zur wechselseitigen Hilfeleistung aufgerufen, wobei der Mensch auch individuell vorzusorgen hatte, um »dereinst« niemandem zur Last zu fallen. Die Solidargemeinschaft war demnach keine Vorsorgegemeinschaft für künftige Notsituationen, sondern eine auf den momentanen Zeithorizont begrenzte, arbeitsteilige Gemeinschaft. Die Gebrüder Wenzel gingen dagegen von einer Pflichtengemeinschaft aus, in der der Einzelne gegenüber dem Staatsganzen bestimmte Pflichten zu erfüllen hat: Nicht nur Menschen mit Kretinismus, sondern alle Menschen der betroffenen Regionen seien, da sie im Moment „dem Staat unnütze Glieder“ sind, „nach Massgabe ihres Körpers und Seelenzustandes zu betriebsamen Bürgern umzuschaffen“ (Wenzel, Wenzel 1802, 239). Iphofen (1817, 416) wiederum verwendete den Gedanken der Brauchbarkeit, um damit die Verpflichtung des Staates zu begründen, für entsprechende Erziehungs- und Bildungseinrichtungen zu sorgen, denn es sei besser, tätige Mitglieder der Gesellschaft zu erziehen, als sie der Bettelei und dem Verbrechen zu überlassen. Die Nützlichkeit derartiger Anstalten erwies sich für Iphofen (1817, 415f.) am Beispiel bereits bestehender Anstalten (Findel- und Waisenhäuser, Erziehungs- und Bildungsanstalten), deren Unterricht für hilfsbedürftige, verlassene Kinder von Vorteil sei. Deshalb betonte Iphofen (1817, 416):

„Keinem Staate und keiner Provinz sind Erziehungs- und Bildungsanstalten ... mehr Bedürfnis, als derjenigen, wo endemisch herrschende Ursachen den Cretinismus endemisch herrschend machen ...; denn durch sie wird der unvernünftige Cretin zum vernünftigen Menschen, und der ohnmächtige Krüppel zum nützlichen Bürger gemacht“.

Nach 1840 wurde zunehmend eine nach dem Kriterium der Heilbarkeit differenzierte Unterbringung in Pflege- oder in Heilanstalten vorgeschlagen (Viszánik 1845, 248; Knolz 1853, 37f.). Doch insgesamt wurde der Erziehung ab den 1850er Jahren – wohl auch aufgrund der Existenz von Anstalten wie dem Abendberg – auch die Möglichkeit zugeschrieben, insgesamt zu einem Rückgang des Kretinismus (Millies 1851, 217) bzw. zu einer bedeutenden individuellen Verbesserung beizutragen, denn selbst bei „gewöhnlicher (nicht-medicinischer) Erziehung (können) diese Störungen häufig bis zu einem Maasse überwunden werden ..., wo das gestörte Individuum als ein an sich brauchbares und nur noch etwas stumpfes, flaches und oft unbequemes Mitglied der Gesellschaft dasteht“ (Virchow 1856, 929).

4.3.2 Erziehung aus Sicht der Blödsinnsforschung

Bis gegen 1800 scheint die noch sehr junge Blödsinnsforschung eher von der Unbehandelbarkeit dieser Auffälligkeit ausgegangen zu sein. So sprach Metzger (1792, 89) davon, dass der Blödsinn meist unheilbar sei, wobei er damit den Erwachsenenblödsinn meinte. Pinel (1801, 172ff., 178ff.) sprach dann zwar nicht mehr generell vom Blödsinn, sondern unterschied mit der Einführung des Begriffs des Idiotism zwischen Graden der geistig-mental Auffälligkeit, doch beschrieb er keine spezielle Behandlung. Vermutlich galten auch für diese Auffälligkeiten seine allgemeinen Behandlungsrichtlinien, die bspw. der Bewegung und der Arbeit bei allen Geisteskrankheiten einen wichtigen Stellenwert beimaßen (Pinel 1801, 211).

Dies änderte sich 1803, als der Philosoph und Psychologe Johann Christoph Hoffbauer (1803) einerseits und der Mediziner und Wegbereiter der modernen Psychiatrie Johann Christian Reil (1803) andererseits ihre Behandlungsvorschläge veröffentlichten. Hoffbauer bezog sich bei seinen Vorschlägen ausdrücklich auch auf den angeborenen Blödsinn, während Reil allgemeine Vorschläge vorlegte. Sie sollten „(z)um Behuf des Erziehers, Arztes und praktischen Rechtsgelehrten“ dienen und eine Anleitung bieten, wie die „moralische() und physische() Kur der vorhandenen Gebrechen“ (Reil 1803, 418) vorgenommen werden könnte. Beide, Hoffbauer und Reil, unterschieden zu diesem Zweck Grade des Blödsinns, da Erziehung nur bis zum etwa mittleren Grad des Blödsinns die vorhandenen Mängel einigermaßen kompensieren könne (Hoffbauer 1803, 158). Bei höheren Graden fehle jede Aufmerksamkeit, so dass nicht nur der „Gebrauch des Verstandes ganz unterdrückt“ (Hoffbauer 1803, 118), sondern auch das Empfindungsvermögen nicht ausgebildet sei. Die Sinneseindrücke könnten deshalb nicht mehr geordnet werden (Reil 1803, 417), die Umwelt erscheine nur als „wildes Geräusch“ (Hoffbauer 1803, 119). Allerdings sah Reil (1803, 438) auch bei den höheren Graden des Blödsinns die Chancen der Erziehung um eine Nuance optimistischer, denn obwohl die geistigen Anlagen hier nur „schwerlich radikal zu heilen“ sind, so sei es doch nicht angebracht, die Betroffenen der eigenen Antriebslosigkeit und damit der Untätigkeit zu überlassen. So wie schon Pinel in allgemeiner Form, so erachtete Hoffbauer (1803, 144ff.) die Beschäftigung speziell für den Blödsinn bis zu seinen mittleren Graden als wirksames Er-

ziehungsmittel. Als weitere auf das Tätigsein der Betroffenen zielende Behandlungsmethoden schlug er das Spiel und Leibesübungen vor. Durch all diese Formen des Tätigseins werde die Aufmerksamkeit erregt und die sinnliche Wahrnehmung zum Übergang von einer Einzelheit zur nächsten genötigt. Dabei warnte Hoffbauer davor, diese Methoden als Mittel eines kognitiven Unterrichts zu begreifen, denn zunächst gehe es dabei nur um die Erregung der Aufmerksamkeit; erst wenn dies durch einfache Übungen erlernt sei, könne man zu zusammengesetzten Übungen übergehen. Ein wichtiger Nebeneffekt dieses Tätigseins war dabei für Hoffbauer, dass der Körper dadurch gestärkt werde, denn aufgrund der Wechselbeziehung zwischen Körper und Seele habe die Schwäche des einen Teils die Schwäche des anderen zur Folge. Der Arzt habe demnach Mittel zu ersinnen, wie die körperliche Schwäche behoben werden kann, denn „alles, was mit Erfolg zur Abstellung der körperlichen Schwäche bey dem Blödsinnigen geschehen kann, (wird) auch wohlthätig gegen den Blödsinn selbst wirken“ (Hoffbauer 1803, 162). Auch Reil betonte die Bedeutung der über den Körper erzeugten Erfahrungen, die durch Einreibungen, Kitzeln, Schmerzen, Duschen etc., aber auch durch eindringliche Sinnesindrücke hervorgerufen werden können, wobei er sich damit in methodischer Hinsicht im Denken seiner Zeit befand. Denn all dies diene dazu, „um wenigstens einige Action im Seelenorgan hervorzubringen“ (Reil 1803, 436). Und ganz ähnlich wie Hoffbauer entwickelte er eine Stufenleiter der Behandlung: Der erste Schritt der Behandlung sollte darauf abzielen, überhaupt eine seelische Aktivität zu erregen. War dies erreicht, so konnte mithilfe von Übungen, bei denen bspw. aufeinanderfolgende Objekte zu beobachten waren, zur „Kultur der Aufmerksamkeit“ (Reil 1803, 436) vorangeschritten werden. Und in Übereinstimmung mit Hoffbauer schlug auch er den Einsatz von Spielen und Leibesübungen, aber auch die Inszenierung emotionaler Erlebnisse vor, die auf Schulung der Aufmerksamkeit, nicht aber auf Entwicklung des Kenntnisstandes zielen sollten. (Reil 1803, 436f.) Mit diesen methodischen Vorschlägen nahmen Reil und Hoffbauer bereits zentrale Rahmenbedingungen der Erziehung vorweg, wie sie in den heilpädagogischen Anstalten seit den 1840er Jahren praktiziert wurden. Zwar sahen sie bei den höheren Graden des Blödsinns keine oder nur begrenzte Möglichkeiten der Erziehung, doch sprachen sie keineswegs – wie dies mitunter in der heilpädagogischen Historiographie allgemein für die Psychiatrie des 19. Jahrhunderts behauptet wird – von einer generellen Bildungsunfähigkeit von Menschen bzw. Kindern mit Blödsinn.

Dies blieb auch weitgehend so in der Zeit ab ca. 1810: Die Überzeugung, dass der Blödsinn behandelbar sei, stützte sich bei einer Anzahl von Blödsinnsforschern auf Behandlungserfahrungen, über die im Falle des Kretinismus berichtet worden war. Dass sogar bei dieser – aus Sicht vieler Blödsinnsforscher – äußersten Erscheinung des Blödsinns Behandlungs- und Heilungschancen vorlagen, sofern man die betroffenen Kinder im Sinne einer Bergkur vom Tal auf Bergeshöhen verbrachte, schien Gewähr dafür zu sein, dass auch bei den leichteren Graden und Formen des Blödsinns Behandlungschancen bestehen (F.A. Carus 1808, 305; Sprengel 1810, 325; Haindorf 1811, 45; Feiler 1814, 105; Baumgärtner 1837, 765), selbst wenn dies nicht bei allen Fällen des bspw. »chronischen Blödsinns« (Sprengel 1810, 323) oder der Entwicklungsstörungen des Gehirns (Haindorf 1811, 37) dann der Fall sei. Doch um 1810 hatte sich die Sichtweise weitgehend durchgesetzt, dass abhängig von Grad und Form des Blödsinns Möglichkeiten der Erziehbarkeit bestünden:

- Bei leichteren Graden war es vorstellbar, „durch passende Erziehung und Unterricht einen leidlichen Grad von Bildung und Brauchbarkeit für das alltägliche Leben“ (Feiler 1814, 103) zu erzielen, während bei den höheren Graden keine Erziehbarkeit mehr gegeben sei. (Feiler 1814, 103)
- Bei der Unterscheidung von Formen des Blödsinns, die bspw. Heinroth (1818a, 341ff.) durchführte, galt jedoch der angeborene Blödsinn als nicht behandelbar, während dies bei anderen Formen des Blödsinns sehr wohl der Fall war.

Galten die Überlegungen zu den Behandlungsmöglichkeiten beim Blödsinn bis gegen 1820 v.a. dem Erwachsenenblödsinn, dem dann der kindliche Blödsinn mehr oder weniger ausdrücklich zugeordnet wurde, so begann sich dies um 1820 langsam zu ändern. Zwar hatte sich schon Hoffbauer (1803, 143f.) auch auf den kindlichen Blödsinn bezogen, zwar hatte Henke (1808, 481) seine Einschätzung der Erziehungsfähigkeit mit Blick auf den kindlichen Blödsinn formuliert, doch nun häuften sich Untersuchungen, in denen der *kindliche* Blödsinn selbst thematisiert wurde. Angesichts der „Schwäche der Geisteskräfte und des Verstandes“ (Haase 1820, 544), die beim Erwachsenenblödsinn zu erschwertem Lernen und Begreifen führt, schien es notwendig, bei den Betroffenen schon in Kindesjahren mit der Erziehung zu beginnen (Haase 1830, 439ff.). Selbst wenn die Geisteskräfte nicht für eine altersgemäße geistige Bildung sowie den Erwerb von Kulturtechniken und religiösen Wahrheiten ausreichten, so sei doch das Erlernen von mechanischen Tätigkeiten möglich (Vering 1821, 222f.; Jacobi 1822, 466). Dennoch schilderte Jacobi (1822, 466ff.), dass beim leichten Blödsinn schichtspezifisch unterschiedliche Wissensinhalte erworben werden können: Die Kinder der Unterschicht erlernten bestimmte Arbeiten, jene der Oberschicht aber Lesen, Schreiben und Musik – wenn auch in unvollkommener Weise. Für alle galt jedoch, dass fehlende Erziehung zum Schaden der Kinder sei. Bei den höheren Graden des Idiotismus lägen aber derart viele Mängel vor, dass die Erziehung „so viele Nachtheile nicht ersetzen“ (Jacobi 1822, 473) kann.

Auch beim kindlichen Blödsinn setzte sich die Einschätzung durch, dass Erziehung nur bei leichteren Graden gewisse Erfolge zeitigen könne (Schnitzer 1846, 363ff.). Fehlende Erziehung jedoch führe sogar bei gesunden Kindern, aber insbesondere bei Kindern mit ursprünglich leichteren Graden des Blödsinns zur Idiotie, also zu den höheren Graden der geistig-mental Auffälligkeit (Heineken 1833, 103; Schnitzer 1846, 364; Spiess 1859, 104). Daneben habe auch eine verweichlichende oder mangelhafte physische Erziehung derartige Effekte (Zillner 1860, 31).

Allerdings begann sich in den 1830er Jahren auch die Auffassung durchzusetzen, dass durch Erziehung nicht nur bei der Idiotie keine bedeutende Verbesserung herbeigeführt werden kann, sondern auch bei den leichteren Graden. Zwar könne man den Blödsinn „durch sorgfältige Pflege und aufmerksame Erziehung beschränken“ (Sundelin 1830, 88), aber nicht die ›Normalität‹ herstellen. Reinlichkeit, gewisse Selbständigkeit, Teilnahme am sozialen Leben, auch eine gewisse Arbeitsfähigkeit könnten erreicht werden, wobei nicht bürgerliche Brauchbarkeit angestrebt wurde, da jede Tätigkeit passend erschien, „wobei nur der Körper bewegt wird“ (Müller 1831, 72). Dass aber durch Erziehung mehr zu erreichen war als durch eine *rein* physische Behandlung des Blödsinns, das wurde ab den 1830er Jahren in ärztlichen Kreisen zunehmend akzeptiert (Ott 1836, 104; Millies 1851, 217). Die Möglichkeiten der Erziehung wurden dabei teilweise sehr optimistisch, teilweise weniger optimistisch gesehen (Müller 1831, 72; Rosenkranz

1837, 148; Baumgärtner 1837, 764f.), teilweise auf die Vermittlung handwerklicher Fähigkeiten beschränkt (Erlenmeyer 1858, 26f.). Präventiv sollte allgemein die „Pflege und Erziehung der Kinder von Geburt an“ (Meyer-Ahrens 1854, 212) sowie die allgemeine Schulbildung verbessert werden. Im Falle der Idiotie, dem höheren Grad des Blödsinns, wurde aber seit den 1820er Jahren oft die Auffassung vertreten: Sie biete weder der Medizin noch der Erziehung Behandlungsmöglichkeiten (Schnitzer 1846, 372). Ob die dennoch berichteten Behandlungserfolge beim Blödsinn auch wirklich bei Menschen mit Blödsinn erzielt wurden, ist nicht überliefert, doch wurden die diagnostischen Fähigkeiten mancher Ärzte von Fachkollegen mit einiger Skepsis betrachtet (A. Müller 1824, 88).

Die seit den 1840er Jahren entstandenen ›heilpädagogischen‹ Anstalten blieben nicht ohne Folgewirkung für die medizinische Einschätzung von der Wirksamkeit der *physisch-medizinischen* Mittel, die beim Blödsinn eingesetzt wurden. Die Hoffnung auf Auffindung heilender Pharmazeutika hatte sich eher zerschlagen (Millies 1851, 217), dennoch wurde der psychiatrischen Expertise eine Rolle für die weitere Behandlungspraxis zugewiesen: Sie könne ihre diagnostische Kompetenz geltend machen und zur Klärung der Frage beitragen, „welche Leistungen können sie [die Kinder – JG] schaffen, welche Leistungen nicht?“ (Spielmann 1855, 293). Dieser Vorschlag richtete sich zwar nur auf die Untersuchung der leichteren Formen des angeborenen Blödsinns, doch handelte es sich dabei um den Versuch, die Aufgaben der Psychiatrie in der Kooperation mit den heilpädagogischen Anstalten, die bis in die 1850er Jahre hinein den Nimbus des Erfolges trugen, neu zu definieren.

Umgekehrt haben die um 1840 einsetzenden heilpädagogischen Debatten auch von den Diskussionsprozessen profitiert, die sich seit ca. 1790 im Rahmen der Kretinismus- und Blödsinnsforschung entwickelt hatten: Nicht nur die Einschätzung der grundsätzlichen Erziehbarkeit, auch methodische Fragen sowie Zielvorstellungen, die mit dieser Erziehung erreicht werden könnten, beeinflussten die nachfolgenden heilpädagogischen Pioniere und Klassiker.

4.3.3 Erziehung bei heilpädagogischen Klassikern

Die Frage, wie Menschen mit mentalen und anderen Auffälligkeiten behandelt werden könnten, war für die Heilpädagogik stets von konstitutiver Bedeutung. Dass heilpädagogische Behandlung möglich ist und dass dabei Erfolge erzielt werden können, dieser Beweis wurde in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts im Zusammenhang mit ersten Erziehungsversuchen an Menschen mit Blindheit und Taubstummheit erbracht. (Heimlich 2001, 186) Gröschke (1997, 258) schreibt deshalb, dass die „Erfindung neuer Methoden der Entwicklungsförderung und Erziehung angesichts besonderer Entwicklungsausgangsbedingungen bei behinderten Kindern ... der entscheidende Impuls für die Entstehung des heilpädagogischen Gedankens“ war. Doch Heilpädagogik war nicht schlicht nur eine Form der Praxis, für die eine wissenschaftlich orientierte Form der Besinnung über diese Auffälligkeiten keine Rolle spielte, denn, so hält Gröschke (1997, 258) fest, in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts waren es die Aufklärungsphilosophie und eine wissenschaftlich-empirische Anthropologie, die die heilpädagogische Praxis auf den Weg brachten. Für die Entwicklung von Methoden stellten demnach die bereits vorge-

stellten anthropologischen Untersuchungen (sh. Kapitel V., 3) eine notwendige Voraussetzung dar.

Die Darstellungen der heilpädagogischen Klassiker des 19. Jahrhunderts beinhalten mehr oder weniger ausführlich die Methoden, mit denen bei Menschen mit geistig-mental affälligkeiten nach Einschätzung des jeweiligen Autors Erfolge erzielt werden konnten. Sie zeigen aber nicht nur, dass der jeweilige Autor damit Erfolge erzielen konnte, sie beinhalten auch das Versprechen, dass sie, von anderen Erziehern angewendet, in analogen Fällen auch zu Erfolgen führen würden. Ob die dabei verwendeten Methoden aus anderen Fachgebieten mehr oder weniger nur importiert und für die speziellen Zwecke der Behandlung lediglich adaptiert wurden, so wie das laut Greving und Ondracek (2009, 22) bei heutigen heilpädagogischen Methoden der Fall sei, diese Frage wird im Folgenden nicht in jedem einzelnen Fall diskutiert. Mit Hoffmann (2007, 111) kann man jedoch unter Berücksichtigung der im vorangegangenen Kapitel erfolgten Untersuchung der Erziehungsdebatten im Feld der Kretinismus- und Blödsinnsforschung davon sprechen, dass es im Hinblick auf die praktische Behandlung von Menschen mit geistig-mental affälligkeiten „zu einer Übertragung psychiatrischer Modelle und Denkweisen auf die Erziehung der Idioten (kam) und die Pädagogik selbst ... zu einer Art Heilungsmittel (wurde)“. Dabei wurden aber v.a. zwei Punkte von heilpädagogischen Klassikern zumindest in den ersten Jahrzehnten nach 1840 ausführlicher diskutiert, als dies innerhalb der Kretinismus- und Blödsinnsforschung der Fall war: die Frage der Individualisierung und die Frage der Gemeinschaftserziehung.

Die Bedeutung der *Individualisierung* wurde zwar auch in medizinischen Kreisen immer wieder betont, doch in heilpädagogischen Kreisen wurde ausführlicher diskutiert, was damit eigentlich gemeint sei. Dabei lautete eine – auch in medizinischen Kreisen – gängige Antwort zunächst, dass das Kind zu beobachten und an ihm zu lernen sei, „wie es zu behandeln und wie ihm am Besten beizukommen ist“ (Rösch, Kraus 1850, 28). Man solle deshalb nichts vom Kind fordern, was es nicht mag, es liebevoll behandeln, Strafen möglichst vermeiden, Gefühle des Wohlbefindens in den Anstalten vermitteln sowie im Unterricht die Signale des Kindes beachten, es nicht überfordern und langweilen etc. (Kern 1847, [10ff.]; Rösch, Kraus 1850a, 26; Guggenbühl 1853, 107; Gläsche 1854, 26; Guggenbühl 1860, 89; Stötzner 1864, 21). Erst durch Georgens und Deinhardt (1863, 489) wurde die Individualisierung aber zu einem zentralen Prinzip der heilpädagogischen Behandlung erklärt, denn dadurch unterscheidet sie sich von der Gesunderziehung. Zudem versuchten sie zu klären, was Individualisierung in einem (heil)pädagogischen Sinne eigentlich bedeuten könnte: Nicht gemeint war damit, dass die vorgefundene Individualität eines Kindes einfach weiter auszuprägen sei, denn das würde bedeuten, dass lediglich die vorhandenen seelischen Einseitigkeiten und Fehler ausgeprägt werden, so dass die Persönlichkeitsentwicklung letztlich stagnieren würde. Andererseits konnte dieses Prinzip aber auch nicht bedeuten, dass der Erzieher einfach schädliche Bedürfnisse unterbindet, unschädliche aber zulässt. Um zu entscheiden, was der Entwicklung der Individualität zuträglich ist, war nach Georgens und Deinhardt Auffassung die Entwicklung einer pädagogischen Bedürfnislehre notwendig, die psychologische Vorgänge berücksichtigt und diese dann zur Grundlage einer pädagogischen Tätigkeitsregelung macht. Das psychologische Kriterium sollte dabei sein, ob die Befriedigung von Bedürfnissen den Zögling passivieren oder aber anspannen und aktivieren bzw. allgemein gesprochen: ob sie dem Entwicklungsbedürfnis des Kindes entsprechen.

chen. Die heilpädagogische Aufgabe bestand für sie demnach darin, die individuellen Neigungen des Zöglings mit den pädagogisch legitimierten Anforderungen an den Zögling im Sinne einer ›pädagogischen Bedürfnislehre‹ bzw. von ›Entwicklungsaufgaben‹ zum Einklang zu bringen. (Georgens, Deinhardt 1861, 20, 98ff.)

›Individualisierung‹ stand dabei für Georgens und Deinhardt (1861, 167) nicht im Widerspruch zur ›Gemeinschaftserziehung‹, denn erst in der Entwicklung des Gemeinschaftsgefühls entwickle sich auch eine Individualität, die ihre Grenzen kennt. Von Formen der ›gemeinsamen Erziehung‹ versprachen sich dabei, wie beschrieben, schon Mediziner unter dem Stichwort der Nachahmung positive Effekte für die Behandlung von Menschen mit Blödsinn, und auch in heilpädagogischen Kreisen waren Georgens und Deinhardt nicht die Vorreiter eines bereits im 19. Jahrhundert existierenden Integrationsgedankens (Bachmann 1987, 174). Schon Rösch und Krais (1850a, 27) hielten die Geselligkeit für ein wichtiges Mittel der Erziehung, denn durch die Nachahmung ergäbe sich – so wie dies bereits andere Mediziner betont hatten – positive Effekte für die Seelenentwicklung der Kinder mit Blödsinn. Auch Helferich (1850, 66f.) befürwortete grundsätzlich den Gedanken einer Art von integrativer Erziehung, doch sah er Gefahren für die Entwicklung – der ›gesunden‹ Kinder! Deshalb solle der gemeinsame Umgang ein begrenzter bleiben. Guggenbühls (1853, 108f.) Umsetzung dieses Gedankens durch Einbeziehung von zwei an sich ›gesunden‹, aber verwahrlosten Kindern in die Anstalts-erziehung könnte anregend auf Georgens' und Deinhardts (1858, 47f.; 253) Vorhaben gewirkt haben, bereits von Beginn an die Levana auch mit einer ›Gesundenabteilung‹ zu versehen. Allerdings muss bei Georgens und Deinhardt (1858, 36f.; 1861, 94; 1863, 549) auch gesehen werden, dass gerade sie von einem Recht der Schulen auf Exklusion von Kindern mit geistig-mental Auffälligkeiten sprachen, sofern eine ausreichende Zahl von heilpädagogischen Anstalten existiert. Die gemeinsame Erziehung sollte dann in diesen „pädagogische(n) Noth- und Heilanstalten“ (Georgens, Deinhardt 1861, 192) erfolgen, wobei sie dafür eine Zusammenarbeit der „Idiotenanstalten mit den Besserungsanstalten für verwahrloste Kinder“ (Georgens, Deinhardt 1861, 305; H.i.O.) vorsahen. Im Denken der Zeit handelte es sich dabei also nicht um ›gesunde‹ Kinder, sondern um ebenfalls auffällige Kinder, die von Georgens und Deinhardt, wie gezeigt, sogar t.w. als Fälle von ›moralischer Idiotie‹ aufgefasst wurden. Dennoch sollte der Unterricht i.d.R. ein getrennter bleiben, da er für die Gesunden, ähnlich wie dies Helferich schon sah, sonst hemmend sei (Georgens, Deinhardt 1863, 257). An dieser grundsätzlichen Auffassung hatte sich 20 Jahre später auch bei Sengelmann (1885, 171ff.) nur wenig geändert.

Mit den ›Hilfsschulen‹ wurden seit 1880 neue Wege beschritten: Hier wurde Separierung propagiert, da man glaubte, auf diese Weise bestimmte Gruppen von Kindern besser fördern zu können als dies in den Idiotenanstalten einerseits und in den Volksschulen andererseits möglich war. Für den Pädagogen Loeper (1897, 98) galt es deshalb in „pädagogischen Kreisen ... längst als ausgemacht, dass schwachsinnige Kinder nicht in eine gewöhnliche Volksschule gehören, sondern für sich in geeigneter Weise zu unterrichten sind“. Doch nur diese sollten an die Hilfsschulen kommen, Kinder mit Idiotie und andere sollten davon abgehalten werden (Kielhorn 1885, 36f.; o.A. 1887, 2; Reichelt 1889, 72f.). Gemeinschaftserziehung war demnach sowohl ein medizinisches wie heilpädagogisches Anliegen; die Segregation war dann ein Anliegen bestimmter Heilpädagogen am

Ende des 19. Jahrhunderts, die sich der Hilfsschulbewegung zugehörig fühlten – nicht aber eines, das v.a. von der Medizin vorgetragen wurde.

Fragen der Individualisierung und der Gemeinschaftserziehung gaben jedoch nur den allgemeinen Rahmen der Behandlung ab. Neben dem besonders geeigneten Personal und einem breiten Behandlungsangebot gehörten bereits seit den 1840er Jahren die spezielle methodische Gestaltung der Behandlung ebenfalls zur besonderen Qualität der heilpädagogischen Anstalten. Dabei hatte bspw. Guggenbühl neben seiner Leitungsfunktion auch die Funktion des Anstaltsarztes inne, denn diese Anstalten waren keineswegs nur reine Erziehungsanstalten: Für den Betrieb war auch Pflegepersonal, Haushaltungspersonal und ärztliches Personal notwendig. Die Pflege war damit ein Bereich, der als methodisch relevanter Teil der gesamten Behandlung angesehen wurde. Guggenbühl zählte sie noch dem ärztlichen Methodenteil zu, später wurde sie zu einem heilpädagogischen. Dabei wurden die an heilpädagogischen Anstalten praktizierten Behandlungsmethoden für Menschen mit Kretinismus und Blödsinn von Anbeginn an meist in zwei Bereiche gegliedert: einen medizinischen Teil, für den die Medizin zuständig war, und einen (heil)pädagogischen Teil, der von Erziehern abgedeckt wurde.

4.3.3.1 *Methoden der ärztlichen Behandlung an »Cretinen- und Idiotenanstalten«*

Im Folgenden soll es nicht um die Untersuchung der medikamentösen Versorgung und Krankenbehandlung an den heilpädagogischen Anstalten des 19. Jahrhunderts gehen, die praktisch in allen Anstalten Usus war. Vielmehr sollen jene Behandlungsteile untersucht werden, die v.a. für Guggenbühl noch primär ärztliche waren, im Laufe der Jahrzehnte dann aber immer stärker als heilpädagogische definiert wurden. Guggenbühl war dabei jener heilpädagogische Klassiker, der noch ein ursprüngliches und damit das vergleichsweise umfassendste Verständnis davon besaß, welche Methoden in den ärztlichen Zuständigkeitsbereich fallen. Im Laufe der Zeit wurden bspw. selbst hygienische Behandlungsformen sowie die Regelung der Betätigung, die ursprünglich originär ärztliche Methoden darstellten, immer stärker als (heil)pädagogische Aufgabenstellungen verstanden.

Für Guggenbühl (1845a, 123f.) sowie Rösch und Kraus (1850a, 22ff.) gehörten zur ärztlich-diätetischen Behandlung neben den Bädern die Regelung der Ernährung, Hygiene, Medikamente und gymnastische Übungen bzw. Luft, Wärme, Bewegung, Bäder und Lebertran. Helferich (1850, 81) meinte später polemisch, die Medizin verordne zwar eine gesunde Diät, Luft und Hygiene, doch darüber hinaus könne sie – außer Lebertran und Friktionen – wenig Hilfe für die Behandlung von Menschen mit Kretinismus anbieten. Rösch (1851d, 258) replizierte, dass Helferich aufgrund seiner bis 1849 währenden Mitarbeit in Marienberg (Sick 1856, 91) eigentlich wissen müsste, dass sich die ärztliche Behandlung einerseits nicht nur auf die von ihm genannten Mittel beschränkte und die Lehrer andererseits nur mit etwa der Hälfte der Kinder dieser Anstalt zu tun habe, da die anderen rein auf ärztliche Hilfe angewiesen seien.

Guggenbühl und Rösch waren in ihrem Methodenverständnis noch dem traditionell medizinischen Selbstverständnis verpflichtet, das nicht nur die physische, sondern auch die psychische Behandlung im medizinischen Zuständigkeitsbereich ansiedelte. Dabei benötigte der Kretinismus als Schwächezustand eine „*stärkende, erregende Behandlung*“ (Guggenbühl 1853, 83; H.i.O.), während ableitende Methoden wie z.B. der Aderlass nur zusätzlich schwächen würden. Als anregend galten Guggenbühl dabei nicht nur die

Bergluft, wie sie am Abendberg vorhanden war, sondern auch Bäder und Abreibungen (›Frictionen‹), durch die die Hauttätigkeit belebt werde, sowie die Ernährung, die gemeinsam mit bestimmten Medikamenten wie Jod-Eisen-Präparaten nicht nur alle Vitalfunktionen anregen, sondern auch die ›Säftemischung‹ verbessern solle. Diese humoral-pathologische Anspielung wurde von Guggenbühl nicht weiter ausgeführt, doch all diese Maßnahmen zielten auf eine Steigerung der Gehirntätigkeit, „um die so häufige Atrophie, sowie den dadurch bedingten Torpor zu überwinden“ (Guggenbühl 1853, 90). Zu dieser Überwindung des allgemeinen Schwächezustandes gehörte für Guggenbühl auch die medizinische Methode der Gymnastik, die von anderen heilpädagogischen Klassikern im Laufe der Zeit v.a. im erzieherischen Bereich angesiedelt wurde. Für Guggenbühl diente die Gymnastik – in bis auf Pinel zurückreichender, medizinischer Tradition – zur Schulung von Muskelkraft und Koordinationsfähigkeit, um dadurch die Voraussetzungen für die Garten- sowie landwirtschaftliche und häusliche Arbeit zu schaffen. (Guggenbühl 1853, 83ff.) Untätigkeit, zu der diese Menschen neigten, galt dagegen als schädlich, da sie zu Fettleibigkeit, Krankheit und frühem Tod führe (Guislain 1854, 532).

Dass Kretinismus und Blödsinn Schwächezustände seien, diese Ansicht konnte auch von anderen heilpädagogischen Klassikern geteilt werden. Doch Guggenbühl unterschied sich in der Erklärung dieses Schwächezustandes von anderen Heilpädagogen: Für Guggenbühl handelte es sich in erster Linie um eine Schwäche des Körpers, weshalb zu ihrer Behandlung auch Maßnahmen vorzusehen waren, die den Körper stärken. Für Heilpädagogen wie Helferich handelte es sich jedoch um eine Schwäche der Seele, die eine erzieherische Behandlung erforderte. Deshalb gehörte schließlich für Sengelmann die Gesundheitspflege insgesamt *auch* in den Zuständigkeitsbereich des Heilpädagogen, so dass die Regelung der Kost (Sengelmann 1885, 244ff.), die Anstaltskleidung (Sengelmann 1885, 250ff.), die Hautpflege durch Waschen und Baden etc. *auch* heilpädagogische Maßnahmen darstellten. Guggenbühl gründete sein Behandlungsverständnis auf eine wissenschaftlich-materialistische Seelenvorstellung, die von einem „Ineinanderwirken von Leib und Seele“ (Guggenbühl 1853, 67) ausging und für die Behandlung folgendes besagte (Guggenbühl 1853, 106):

„Die Sorge für die normale leibliche Entwicklung ist daher nicht nur von der grössten Bedeutung für diese selbst, sondern ebenso für die Entwicklung der Seele. Somit ist die leibliche diätetische und medicinische Behandlung die Grundlage der psychischen und pädagogischen, der Erziehung und des Unterrichts der Cretinenkinder.“

Sein Leib-Seele-Verständnis ging damit von einer linearen Kausalität vom Körper aus, die die seelischen Aktivitäten hervorbringt. Dementsprechend stand er der Annahme einer Kausalkette, bei der die Seele den Leib verändern können soll, ablehnend gegenüber. Dies erhellt, was Guggenbühl (1853, 63) eigentlich meinte, wenn er schrieb:

„Hätte man den Zustand vom rein pädagogischen Standpunkt aus behandeln wollen, und zuerst mit der Entwicklung der psychischen Vermögen begonnen, so würde die Sache nur viel schlimmer geworden sein ...; so aber wurde mit der Körperentwicklung dem Erwachen der Seele auf naturgemässe Weise vorgearbeitet“.

Seine Ablehnung galt dabei nicht der pädagogischen Intervention – die für ihn v.a. in einem auf die kognitive Entwicklung zielenden Unterricht bestand –, sondern der seiner Auffassung nach verkehrten Kausalität, wenn man bei der Behandlung der Seele beginnt

und hofft, dass sich dann der Körper danach richtet. Möglicherweise liegt in diesem materialistischen Seelenverständnis, das bis in die Behandlungsmethode hinein ihre Folgewirkungen zeitigte, auch *ein* Grund für das Zerwürfnis mit Helferich, der als Lehrer am Abendberg das genau spiegelverkehrte Seelenverständnis vertrat. Vor dem Hintergrund von Guggenbühls materialistischem Seelenverständnis wird dann auch so manche Falldarstellung verständlich, die übertrieben und einseitig nur die Erfolge der ärztlichen Behandlung darstellte. Schon für Zeitgenossen wie Kern (1855, 549) war ersichtlich, dass manche Fallbeispiele entweder wundersame Heilungsprozesse beschrieben oder wesentliche Schritte der Behandlung ausließen. Dass ohne jede pädagogische Einwirkung plötzlich das Sprechen einsetzen solle oder Lesen und Schreiben schlicht durch die medizinische Behandlung zuwege gekommen seien, war vollkommen unglaublich.

4.3.3.2 *Methoden der (heil-)pädagogischen Behandlung an »Cretinen- und Idiotenanstalten«*

Nach Guggenbühl wurde im Kreis der Heilpädagogen dieses umfassende ärztliche Methodenverständnis kaum mehr vertreten. Die ärztliche Behandlung der Anstaltskinder beschränkte sich meist auf die diagnostische Anstaltsaufnahme, die Behandlung im Krankheitsfall sowie allfällige Abstimmungen in Fragen der über diese Punkte hinausgehenden Behandlung bei Ernährung, Bewegung, Pflege, Erziehung etc. Gläse (1854, 8) schlug deshalb vor, den *nicht*ärztlichen Teil der Anstaltsbehandlung in einen physischen und einen psychischen Teil zu untergliedern – womit im Grunde genommen jene Untergliederung im heilpädagogischen Feld dupliziert wurde, die spätestens seit der Aufklärung im medizinischen existiert hatte. Die physischen Teile wurden deshalb den heilpädagogischen Methoden zugezählt, weil die Einwirkung auf den Körper mit pädagogischen – und das hieß: auf die Seelenentwicklung gerichteten – Zielsetzungen verknüpft wurde. Doch diese Zielsetzung verfolgten schon Mediziner.

In den physischen Teil der heilpädagogischen Behandlung fielen demnach jene methodischen Ansätze, die auf den Körper einwirken sollten, um auf diesem Wege dann die Seele zu erregen. Dazu gehörte die Erregung der *Sinnestätigkeit*, wobei für Saegert (1846, 23, 132ff.) nicht die Seele selbst, sondern die organischen Voraussetzungen der Seelentätigkeit beeinträchtigt waren. Ohne diese seelentheoretische Vorentscheidung erhoffte sich Kern (1847, [5]) durch die Einwirkung auf den allgemeinen Gefühlssinn (Hautempfindung) eine Kräftigung des Geistes, der dadurch in die Lage versetzt werde, wieder auf den Körper bzw. v.a. die Sinne zurückzuwirken, so dass der Mensch für äußere Eindrücke empfindsamer wird. Beinahe im Sinne der »basalen Stimulation« von Andreas Fröhlich (1991) beschrieb Kern (1847, [7f.]) daraufhin die anregende Wirkung von hygienischen Maßnahmen, Kleiderwechsel, angenehmen Bädern etc. Darauf sollte die Schulung der Sinne erfolgen, die durch Kontrasterfahrungen wie z.B. rau vs. glatt erfolgt (Gläse 1854, 9ff.). Guggenbühl (1853, 90ff.) sowie Rösch und Zimmer (1852, 88f.) beschrieben ähnliche Methoden wie z.B. den Einsatz von Musikinstrumenten, phosphoreszierender Schrift etc., durch die die äußeren Sinne, aber auch die inneren Sinne wie der »Formensinn« entwickelt werden sollten. An Stötzners (1864, 22ff.) »Nachhilfeschulen« erhielt die Übung der Sinne eine grundlegende Bedeutung.

Einen weiteren wesentlichen Teil der physischen Behandlung stellten jene Methoden dar, die man dem Oberbegriff der *Bewegung* zuordnen kann. Hierher gehörten das Spiel, die Gymnastik, die Beschäftigung, Wanderungen etc. Schon von psychiatrischen Autoren wurde die Bewegung als Mittel eingesetzt, um der beim (Erwachsenen)Blödsinn beobachteten Neigung zur Untätigkeit und Ruhe entgegenzuwirken. Damit sollte dem geistigen und körperlichen Verfall vorgebeugt werden. (Guislain 1854, 531f.) Doch nicht nur im psychiatrischen Bereich, auch im heilpädagogischen Bereich erkannten Autoren wie Helferich (1850, 62) die Bedeutung der Bewegung, denn damit solle das Stillsitzen und „das gedankenlose Hinbrüten“ vermieden werden; schon im Säuglingsalter sollte dem Kind die Möglichkeit gegeben werden, sich viel zu bewegen – bereits die Kretinismusforschung hatte dies betont (Zschokke 1825, 270ff.). Georgens und Deinhardt (1863, 259) siedelten deshalb diesen Behandlungsbereich zwischen Medizin und Heilpädagogik an.

- Das Spiel besaß nach Auffassung von heilpädagogischen Klassikern wie Kern (1847, [17]) nicht nur eine seelenbildende Funktion, es sollte auch die Voraussetzung für die Entwicklung der Fähigkeit zu mechanischen Arbeiten sowie den Unterricht schaffen (Rösch, Kraus 1850a, 28). Allerdings setzte das Spiel bereits eine gewisse Aktivität der Wahrnehmungsfähigkeit voraus (Heyer 1858, 50). Für Georgens und Deinhardt (1863, 324f.) war das kindliche Spiel Ausdruck des Bewegungsbedürfnisses bzw. Betätigungstriebes, aber auch des Erkenntnistriebs des Kindes, da das Spiel immer mit dem Gewinnen von Erkenntnissen verbunden sei. Es sollte deshalb nur dem Genuss des Kindes dienen und nicht vom Heilpädagogen methodisch verzweckt werden (Georgens, Deinhardt 1863, 412). Dennoch wurden im Spiel auch pädagogisch relevante Zwecke wie die Förderung von Wetteifer und Siegeswillen gesehen (Sengemann 1885, 239f.).
- Guggenbühl (1845a, 123f.) zählte die *Gymnastik* zu den medizinischen Methoden, während sie für Helferich (1850, 83) zu den pädagogischen Methoden gehörte, denn dadurch sollte nicht nur eine Kräftigung des schwächlichen Körpers herbeigeführt, sondern auch Lebendigkeit sowie Denken und Handeln positiv beeinflusst werden (Gläse 1854, 20; Heyer 1858, 50). Kern war dabei der erste heilpädagogische Klassiker, der schon 1847 die pädagogische Seite der Gymnastik betonte, indem er sich auf Erkenntnisse von Carl Wilhelm Ideler stützte, der die „psychologischen Principien der Diätetik“ untersucht und dabei betont hatte, dass die Körpertätigkeit eng mit seelischen Fähigkeiten zusammenhänge (Ideler 1846, 116f.). Ihm ging es dabei v.a. um den sittlichen Aspekt der Körpertätigkeit, während sich Kern für den seelenbildenden Aspekt von Ideler's Erörterungen interessierte. Auf dieser Basis versuchte Kern, Teile der Diätetik, die traditionell dem medizinischen Zuständigkeitsbereich zugerechnet wurden, in den Bereich der Pädagogik zu ziehen. 15 Jahre nach Kern forderten Georgens und Deinhardt (1863, 285) eine Gymnastik, die einem richtigen, einem heilpädagogischen Verständnis folgen solle. Dieses Verständnis bestand für sie in der Herstellung eines Bewegungsvermögens, das Kräftigkeit und Gewandtheit umfasst und im Resultat zu »schönen Bewegungen« führt. Kerns seelenbildende Funktion der Gymnastik wurde damit ergänzt um einen ästhetischen Aspekt, der jedoch letztlich die selbstbewusste Beherrschung des eigenen Körpers und die Fähigkeit meinte, in den Bewegungen auch seinen eigenen Intentionen Ausdruck zu verleihen. Bei Sengemann (1885, 170) kehrte die Gymnastik wieder zu

Kerns seelenbildender Funktion zurück; der ästhetische Aspekt spielte keine Rolle mehr.

- Aus den mithilfe der Gymnastik gewonnenen Fähigkeiten wie Koordination, Selbstverfügbarkeit des Körpers, Gewandtheit etc. resultierte die Möglichkeit, Menschen mit Kretinismus und Blödsinn einer *Beschäftigung* oder auch der *Arbeit* zuzuführen, die zunächst aus einfachen Tätigkeiten wie dem Zuschneiden von Formen aus Pappe etc. bestanden (Kern 1847, [17]). Dabei ging es den heilpädagogischen Klassikern nicht nur um bürgerliche Brauchbarkeit, da die Beschäftigung auch „bloß zum angenehmen Zeitvertreib“ (Kern 1847, [17]) dienen sollte. Selbst für Gläse (1854, 20f.), dessen Anstalt in Hubertusburg offiziell dem Ziel der Herstellung von Erwerbsfähigkeit verpflichtet war, diente die »mechanische Arbeit« eher der Vermittlung eines sog. sittlichen Gefühls, womit für die bürgerliche Gesellschaft zwar wenig, doch für die Geistesentwicklung des Kindes viel gewonnen sei. Mit der Beschäftigung wurde eine Vielzahl an Zielsetzungen verbunden: die Schulung von Feinmotorik, Sinnen und Muskelkraft und – im Idealfall – Erwerbsfähigkeit (Gläse 1854, 20f.; Sengelmann 1885, 231), die Erweckung von Arbeitstugenden wie „Präcision, Ordnung, Genauigkeit, Friedfertigkeit und Sauberkeit und des Bewusstseins der Verantwortlichkeit“ (Sengelmann 1885, 232), die Entwicklung von Selbstständigkeit (Sengelmann 1885, 242ff.), die Übung „des Vorstellungsvermögens, der Phantasie und der Combinationsfähigkeit“ (Georgens, Deinhardt 1863, 354); schließlich wurde sie sogar zum »Hauptmittel« der „Ausbildung der Sinne und dadurch des Geistes“ (Heyer 1858, 50; H.i.O.) erklärt. Mit der Beschäftigung war aber die Gefahr verbunden, dass die Kinder dabei lediglich an anspruchslöse, auf repetitiven Bewegungen und Arbeitsabläufen beruhende Tätigkeiten gewöhnt wurden, wogegen Rösch und Krais (1850a, 27) Bedenken äußerten, da dabei weder der Geist der Kinder in Anspruch genommen noch die notwendige Bewegung und Kräftigung bewerkstelligt werde. Später betonte Sengelmann (1885, 230ff.) jedoch den finanziellen Wert der kindlichen Arbeiten, die – in begrenztem Umfang – zur Eigenversorgung der Anstalt beitragen könnten. Allerdings war schon der Psychiater Guislain (1854, 532) gegen diese Vernutzung der Arbeit eingetreten, denn sie müsse den Betroffenen selbst „Gewinn bringen und nicht eine Unterstützung der Anstalt zum Zwecke haben“.
- Auch andere Methoden wie die von Georgens und Deinhardt (1863, 456ff.) beschriebenen *Wanderungen* sollten der physischen Behandlung dienen, da dabei z.B. der Wille zur Anstrengung geschult werde. Zugleich sollten sie der Erholung, der Bereicherung von Weltkenntnis, Gemüt und Gemeinschaftsgefühl dienen (Sengelmann 1885, 241f.).

Einen eigenen Bereich der physischen Behandlung stellte die *Pflege* dar, die innerhalb der entstehenden heilpädagogischen Anstalten zusehends an Bedeutung gewann. Auch sie galt ursprünglich als ein wesentlicher Teil der medizinischen Behandlung, doch im Laufe der Zeit wurde sie zu einer heilpädagogischen Form der Behandlung umdefiniert. Am Ende des 19. Jahrhunderts wurde sie – neben den anderen physischen und damit in weiten Teilen aus den medizinischen Methoden stammenden Behandlungsformen – zu einem Stein des Anstoßes bei der Frage, ob Idiotenanstalten unter ärztliche Aufsicht gestellt werden sollten, eine Frage, die durch die zunehmende Verselbständigung von Hilfsschulen virulent wurde. Das insbesondere von Hilfsschulpädagogen vertretene

Argument lautete nämlich, dass an den Idiotenanstalten entweder bereits nur Pflegefälle lebten oder alle Kinder, die Pflegefälle sind, dort aufgenommen werden sollten, während die sog. »Bildungsfähigen« in die Hilfsschulen aufgenommen werden sollten.

Dabei war die Umdefinition der Pflege zu einem heilpädagogischen Betätigungsfeld ursprünglich dadurch motiviert, dass in ihr ebenfalls pädagogische Zwecksetzungen entdeckt wurden. Gläse (1854, 23ff.) war dabei der erste heilpädagogische Klassiker, der davon sprach, dass die Pädagogik allgemein für die »Verpflegung« zuständig sein sollte. Reinliche Kleider, Bäder etc., die bislang im medizinischen Zuständigkeitsbereich lagen, wurden von Gläse mit dem Gefühl des Wohlbefindens verknüpft, das dann bei den Kindern beobachtet werden konnte. Dies bedeutete für ihn, dass man das Herstellen von Wohlgefühl als erzieherisches Mittel einsetzen sollte, um die Ziele der Seelenbelebung und der Zuwendung zur Umwelt zu erreichen. Und schon Gläse trat dafür ein, bei Kindern, die das in Hubertusburg angestrebte Ziel der Erwerbsfähigkeit nicht erreichen, „durch eine lebenslänglich fortgesetzte pädagogische Behandlung ... zu einiger Selbständigkeit herangebildet werden“ (Gläse 1854, 43). Kern (1855, 565ff.) entdeckte andere, mit der Pflege verbundene pädagogische Zwecksetzungen, denn dabei gehe es um die Gewöhnung an Reinlichkeit, Ordnung oder Aufmerksamkeit, die nicht automatisch, sondern nur durch Überwachung hergestellt werde. Um die für die Pflege notwendigen Fachkenntnisse zu erlangen, trat er schon in seiner 1852 fertiggestellten Dissertation dafür ein, „die medizinische Erziehung mit der pädagogischen zu vereinen“ (Köhler 1897, 66; H.i.O.), so dass der Heilpädagoge über Kenntnisse in beiden Fachbereichen verfügt. Dadurch sollte sich die eigentliche medizinische Tätigkeit an diesen Anstalten auf Hilfen bei ausgesprochen körperlichen Störungen und Krankheiten reduzieren. (Kern 1855, 565ff.)

Für Georgens und Deinhardt (1861, 76) stellte deshalb die Pflege „ein Aussengebiet der Erziehung“ dar, für das aber dennoch der Erzieher zuständig sein sollte, indem er sie – so wie bei Kern – mit erzieherischen Zwecksetzungen erfüllt. Diese bestünden in der steten Reflexion über Ausmaß und Notwendigkeit der Pflege, in der Herstellung einer gewissen, jedoch immer wieder auch unterbrochenen Regelmäßigkeit, um die seelische Bewegung nicht erschlaffen zu lassen, sowie in der Kompensation für erlittene Mängel (Georgens, Deinhardt 1861, 105). Insgesamt ordneten sie die Pflege dem Bereich der heilpädagogischen Diätetik zu (Georgens, Deinhardt 1863, 259). Bei Sengemann sollte sich die Pflege der sog. Bildungsunfähigen nicht auf „Krankenwärdertum“ (Sengemann 1885, 170) beschränken, sondern die Weckung des Seelenlebens mithilfe verschiedener Methoden bezwecken (Sengemann 1885, 169f.).

Deutlich zeigt sich, dass im Laufe der Zeit immer mehr physische Methoden, die ursprünglich aus dem medizinischen Feld stammten, mit pädagogischen Zwecksetzungen erfüllt und dann in den heilpädagogischen Tätigkeitsbereich umgesiedelt wurden – mit Zwecksetzungen, die t.w. schon von Medizinern angestrebt worden waren. Insbesondere mit Blick auf den Bereich der Pflege scheint bislang die Frage unerforscht zu sein, welchen Umfang diese Methode im Behandlungsangebot der heilpädagogischen Anstalten einnahm – oder anders formuliert: wie viele der insgesamt an den diversen heilpädagogischen Anstalten behandelten Kinder nur mehr verpflegt wurden. Indizien deuten darauf hin, dass in der Wahrnehmung der Zeitgenossen dieser Anteil relativ hoch war (Sengemann 1885, 18): So waren bspw. für Stötzner (1868, 86) diese Anstalten eigentlich nur

Pflegeanstalten für unheilbare oder unbildbare Kinder. Zudem ergibt sich bei Untersuchung dieser Methoden, dass der in der heutigen Historiographie immer wieder erwähnte Auszug der Medizin aus den Idiotenanstalten seit den 1860er Jahren zumindest auf der methodischen Ebene nicht stattfand, denn die medizinischen Methoden wurden einge-meindet und heilpädagogisch ausgedeutet. Zudem wäre auch durch entsprechende Forschung erst zu belegen, ob und in welchem Ausmaß Mediziner weiterhin in den Anstalten in ärztlicher Funktion tätig blieben. Sengelmanns (1885, 256) Beschreibung der organisatorischen Abläufe einer Anstalt deutet jedenfalls darauf hin, dass sich an der ärztlichen Präsenz seit Saegerts (1846, 157ff.) Zeiten, als Dr. Böhm bspw. bei der Aufnahme von Zöglingen mitwirkte, kaum etwas geändert hatte.

Für Georgens und Deinhardt (1863, IX; 1861, 307) stellten die psychischen Teile der heilpädagogischen Methoden Modifikationen der Methoden der allgemeinen Pädagogik dar, die sich aufgrund ihre Modifikationen dann aber doch von den Methoden der allgemeinen Erziehung unterscheiden. Die eingesetzten Erziehungsmittel umfassten dabei die Gewöhnung, die liebevolle Behandlung sowie die Strafen. Davon unterschieden wurden die Bildungsmittel des Unterrichts, zu denen v.a. die Anschauung gehörte.

- Als eines der wichtigsten Erziehungsmittel bei geistig-mentaler Auffälligkeit wurde immer wieder die *Gewöhnung* angeführt, da sie die Grundlage für die Entwicklung der körperlichen und geistigen Fertigkeiten darstelle (Rösch, Kraus 1850, 26). Mit ihrer Hilfe würden diese Kinder „menschlicher gemacht“ (Helferich 1850, 65), wobei die Gewöhnung v.a. im Bereich der Reinlichkeits- und Spracherziehung sowie dem Erlernen sozialer Umgangsformen (Helferich 1850, 65f.) bzw. der Ordnung und des Gehorsams eingesetzt werden könne (Rösch, Kraus 1850, 26; Rösch, Zimmer 1852, 88; Brandes 1862, 113f.). Man erhoffte sich davon, dass die schwache Seele von Kindern mit Blödsinn einen festen Halt erhält.
- Schon Guggenbühl hielt die *liebevolle Behandlung* von Kindern mit Kretinismus für den „Schlüssel der seelischen Einwirkung“ (Guggenbühl 1860, 89). Auf diese Weise könne Misstrauen und Eigensinn überwunden sowie Zuneigung gewonnen werden (Rösch, Kraus 1850a, 26; Guggenbühl 1853, 106). Bei Georgens und Deinhardt (1863, 254f.) deutete sich an, dass der liebevolle Umgang zusehends als Gefahr gesehen wurde, denn dadurch würde die Idiotie eher noch verstärkt werden. Sie traten deshalb für eine professionelle Haltung der ›humanen Teilnahme‹ ein.
- Relativ umfangreich wurde die Frage der *Strafe* diskutiert, wobei v.a. von den medizinischen Heilpädagogen eher die Gefahren des Einsatzes der Strafe gesehen wurden, die deshalb nur gelegentlich und dann sparsam in Form von Liebesentzug eingesetzt werden sollte (Rösch, Kraus 1850a, 26; Guggenbühl 1853, 107). Helferich (1850, 47) empfahl dagegen körperliche Züchtigungen als Erziehungsmittel für bestimmte Vergehen, insbesondere bei Entdeckung der Onanie, da Belehrungen bei diesen Menschen nichts fruchteten. Auch für Georgens und Deinhardt (1861, 126) waren Disziplinierungen im Hinblick auf die Kollektiverziehung geradezu notwendig. Der Strafe wurde dabei die Funktion beigemessen, die Gültigkeit von Grenzen zu betonen, „welche der formelle und sittliche Bestand der Gemeinschaft gegen die Willkür und Ausartung der Einzelnen unbedingt fordert“ (Georgens, Deinhardt 1861, 141). Welche Strafpraxis dabei im Falle der Idiotie legitim sei, diskutierten sie zwar nicht, doch im Falle der sog. Besserungsbedürftigen sahen sie Züchtigung,

Entzug von Gemeinschaftsgeräten, Spielverbote, Nichtteilnahme an Wanderungen etc. vor (Georgens, Deinhardt 1863, 553).

Im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts verdeutlichen Beiträge, die in der ›Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer‹, dem Publikationsorgan der ›Konferenz für Idioten-Heil-Pflege‹, veröffentlicht wurden, dass an Idiotenanstalten eine durchaus rigorose Strafpraxis eingelegt zu sein scheint, die auch nicht vor dem Stock und Isolierzimmern halt machte (Schwenk 1895, 97ff.). An der Art und Weise, wie Jaeger (1891, 18) über die Strafe schrieb, zeigt sich die Ambivalenz gegenüber diesem Thema, aber auch das Bedürfnis, das wahre Ausmaß der Strafpraxis an Anstalten zu verschleiern: Einerseits bezeichnete er die körperliche Strafe nämlich als ›absolut verboten‹, um sie dann bei wiederholten Vergehen dennoch zuzulassen; zudem behauptete er, dass der Lehrer ›niemals‹ die Strafe selbst verabreichen dürfe, dies aber „in Gegenwart des Vorstandes“ möglich sei. Auch an den Hilfsschulen sollte das vorherrschen, was im Jargon der Zeit als ›Schulzucht‹ bezeichnet wurde (o.A. 1887, 3). Dabei zeigt sich, dass die ärztlichen Heilpädagogen eher für eine zurückhaltende Strafpraxis eingetreten zu sein scheinen, während pädagogischen Heilpädagogen stärker daran gelegen sein dürfte, dass Regeln und Grenzen eingehalten werden, so dass Strafen größere Bedeutung erhielten. Insgesamt fällt auf, dass bei Regelübertretungen nicht einmal im Rahmen der theoretischen Reflexion vorgeschlagen wurde, das Verhalten der Kinder zu verstehen und dessen Ursachen zu ergründen, sondern mit Strafen reagiert wurde, um die Einhaltung von Regeln zu erzwingen. Ohne dass darüber bislang genauere Forschungsergebnisse vorliegen, erwecken die vorliegenden Quellen den Eindruck, dass im Laufe der Jahrzehnte die heilpädagogische Erziehungsmethode der Gewöhnung zunehmend mithilfe von Strafen umgesetzt wurde. Autorität und Achtung scheinen eine immer gewichtiger Rolle eingenommen zu haben. Möglicherweise spielte hier die Tatsache eine Rolle, dass das heilpädagogische Anstaltswesen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, als die Anstaltsleitung zunehmend in evangelischen Händen ruhte, in das Fahrwasser einer strengen christlich-protestantischen Ethik geriet, der es primär um die Rettung des Seelenheils ging, nicht um die seelische Entwicklung der Kinder.

- Für den Unterricht wurde i.d.R. die *Anschauung* als grundlegendes Bildungsmittel angesehen. Durch einprägsame Sinneseindrücke ließ sich eine Sinnesschulung durchführen (Guggenbühl 1853, 107f.), denn durch direktes ›Anschauen‹ werden die Voraussetzungen für die „Entwicklung des Vorstellungsvermögens“ (Gläsche 1854, 8; H.i.O.) geschaffen. Manche heilpädagogische Klassiker traten dabei für einen Vorbereitungsunterricht ein, der dem eigentlichen Anschauungsunterricht vorausgehen sollte, denn zunächst sei eine grundlegende Sinnesschulung notwendig, die durch anregende Spiele bewerkstelligt werden kann (Rösch, Krais 1850a, 28; Kern 1855, 567). Der Anschauungsunterricht selbst konnte sich dann auf ein Arsenal von Anschauungsmitteln wie z.B. Bilder stützen (Rösch 1851, 261) oder im Rahmen von Exkursionen mithilfe von bspw. Naturbeobachtungen stattfinden (Stötzner 1864, 17). Immer wieder wurde betont, dass der Anschauungsunterricht mit der Sprachanbildung bzw. dem Sprachunterricht verbunden werden kann (z.B. Brandes 1862, 110). Diese Methoden stießen dabei t.w. schon in den ersten Jahrzehnten der heilpädagogischen Bewegung auf Kritik, denn, so wurde eingewendet,

diese begnügten sich mit sinnentleertem Auswendiglernen, schlichter ›Abrichtung‹ der Kinder und dem unverständenen Nachbeten biblischer Inhalte (Kern 1855, 552ff.; o.A. 1869d, 339).

Gläsche (1854, 9ff.) war der einzige heilpädagogische Klassiker, der versuchte, einen Stufengang der Behandlungsmethoden zu entwickeln, die beim Unterricht eingesetzt werden können. In Hubertusburg wurde dieser Stufengang mehr oder weniger praktiziert, doch sollte er allgemein beim Unterricht dieser Kinder anwendbar sein. Stichwortartig kann man die sechs Stufen folgendermaßen zusammenfassen: Übung der Sinne und des Tätigkeitstriebes – Wiederholung – Kombination der Vorstellungen – Abstraktion – Spracherwerb – Befähigung zur Teilnahme am Elementarunterricht der Volksschule. Dieser Stufengang, der die zeitlich gestaffelte Abfolge von durch den Lehrer zu setzenden Unterrichtsschritten beschrieb, beinhaltete auch eine Theorie über die Entwicklung der menschlichen Erkenntnis, die bei der Sinnestätigkeit einsetzt, um davon ausgehend die bislang inaktiven seelischen Fähigkeiten bis hin zum Selbstbewusstsein zu erwecken. Anders als bspw. Saegert setzte Gläsche dabei nicht auf einen möglichst raschen Spracherwerb, der bei Saegert die Voraussetzung des eigentlichen Unterrichts bilden sollte.

Bei anderen heilpädagogischen Klassikern findet sich ein derartiger Stufengang gar nicht oder nur in Ansätzen. Oft wurde mehr oder weniger nahtlos von der Sinnesbildung zur Wissensvermittlung in den einzelnen Unterrichtsfächern fortgeschritten, manche heilpädagogischen Klassiker beschrieben sogar beinahe ausschließlich die einzelnen Fächer, die für den Unterricht von Menschen mit Kretinismus und Blödsinn (Idiotie) vorgesehen waren. So sollte laut Helferich (1850, 80) die Vorbereitungsschule die Seelentätigkeit erwecken, bevor dann die „gewöhnlichen Schulfächer, die biblische Geschichte, der Sprach- und Anschauungsunterricht, der Rechen- und Gesangsunterricht zu weiterer Uebung der Kräfte und Bereicherung des Geistes angewendet“ werden können. Auch Georgens und Deinhardt (1863, 432ff.) beschrieben die einzelnen Fächer des Unterrichts, wobei sie festhielten, dass Menschen mit Idiotie v.a. der Mathematikunterricht Probleme bereite. Sie hielten diesen Unterricht deshalb für Zeitverschwendung (Georgens, Deinhardt 1863, 470ff.). Für Sengelmann (1885, 216) besaß der Rechenunterricht deshalb prognostischen Wert, weil man sich bei fehlendem Zahlenverständnis eines Betroffenen „der Hoffnung nicht hingeben darf, ihn für die normalen Lebensverhältnisse zu befähigen“ (Sengelmann 1885, 216).

Im Kern sollte aus Sicht vieler heilpädagogischer Klassiker der Unterricht bei Menschen mit Blödsinn jedoch ein Religionsunterricht sein, da er die Intelligenzentwicklung, das Gemüt und den Willen fördere (z.B. Stötzner 1868, 82; Barthold 1868, 30f., 35; Sengelmann 1885, 206). Die Voraussetzungen für eine religiöse Erziehung waren dabei für die heilpädagogischen Pioniere schon in der wesensmäßigen Beschaffenheit dieser Menschen angelegt, denn bei ihnen sei das Gefühlsleben und damit v.a. die Anlage zum religiösen Gefühl ausgeprägter als bei anderen Menschen. So schrieb Helferich (1850, 77): Die „Stärke und Lauterkeit des Gefühls wird beim Cretinen zum wahren, unverkennbaren Heerd der Religion, auf welchem die Flamme der Andacht, der Liebe, Herzlichkeit und Dankbarkeit lodert“. Die tiefe Verwurzeltheit der religiösen Gefühle bei Menschen mit Kretinismus (Guggenbühl 1853, 107) sicherte damit die Möglichkeit zur „*Erziehung des Willens zum Guten*“ (Guggenbühl 1853, 92; H.i.O.). Damit konnte aus Sicht von heilpädagogischen Klassikern auch der völligen Apathie des Willens oder der egoistischen und damit der sozial nicht kompatiblen Ausformung des Willens gegenge-

steuert werden, die bei geistig mentalen Auffälligkeiten immer wieder beobachtet wurden (Guggenbühl 1853, 92).

In dieser wesensmäßigen Verankerung eines religiösen Gefühls einerseits und in der Konstruktion der Notwendigkeit von religiöser Erziehung andererseits, um die wesensmäßig problematischen Aspekte der Passivität oder Unangepasstheit i.S. von Eigensinn zu verbessern, kann ein Grund für die zunehmende Bedeutung der religiösen Erziehung in der Anstaltserziehung von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten gesehen werden. Diese beiden Faktoren könnten – neben caritativ-humanitären Momenten – dann auch *eine* Bedingung dafür dargestellt haben, dass die heilpädagogischen Anstalten für Menschen mit Blödsinn und Kretinismus zunehmend in den Bannkreis religiöser Trägerorganisationen gerieten: Diese Menschen erschienen quasi von ihrer Natur, von ihrer seelischen Beschaffenheit her nicht nur dafür prädestiniert, dass sie von religiöser Erziehung profitieren, ihre seelische Beschaffenheit schien es auch notwendig zu machen, auf sie mit religiöser Bildung einzuwirken, um sie zu sozialisieren und das Gute in ihnen zu erwecken. Barthold (1868, 30f., 35) konnte deshalb davon sprechen, dass die Anstaltserziehung nicht nur der Herbeiführung der irdischen, sondern auch der Herbeiführung der überirdischen Bestimmung dieser Menschen dienen solle. Die Betroffenen könnten damit „zu frommen brauchbaren Menschen herangebildet werden“ (Stötzner 1868, 82), um so einerseits das überirdische Leben zu sichern, andererseits aber auch die Hervorbringung von Sittlichkeit und das Bewusstsein von Gut und Böse zu gewährleisten (Gläsche 1854, 21f.). Die religiöse Erziehung war damit sowohl Ziel wie auch Mittel der Erziehung, um Verstand, Willen, Sittlichkeit etc. zu entwickeln (Rösch, Zimmer 1852, 88f.).

4.4 Ziele der heilpädagogischen Behandlung

Jede Behandlung von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten war selbstverständlich immer mit dem Versprechen verknüpft, dass damit wünschenswerte Effekte zu erzielen sind. Dies galt auch für die heilpädagogische Behandlung, wobei bspw. Guggenbühl als Ziel seiner Behandlung das der ›Heilung‹ angab. Laut Bleidick (1999, 107) sei dieser ursprünglich medizinische Begriff innerhalb der heilpädagogischen Theoriegeschichte des 19. Jahrhunderts „deskriptiv und inhaltsleer“ benutzt oder aber, wie bei Guggenbühl, „metaphorisch umgedeutet“ worden, so dass eigentlich pädagogische Heilung im Sinne einer Förderung gemeint war. Für Haeberlin (1996, 115) stand Guggenbühl jedoch unter dem Einfluss der medizinischen Ambitionen, die von der Aufklärung herkommend die Hoffnung auf Heilung der als Krankheit verstandenen ›geistigen Behinderung‹ gehegt habe.

Daneben und manchmal parallel dazu wurde die Behandlung aber auch mit der Aussicht verknüpft, diese Menschen ›brauchbar‹ zu machen und sie dazu zu befähigen, ein gesellschaftlich selbständiges Leben zu führen. Diese beiden Zielsetzungen der heilpädagogischen Behandlung – Heilung, Brauchbarkeit – sollen im Folgenden untersucht werden, ohne dass damit gesagt ist, dass dies die einzigen Zielsetzungen der heilpädagogischen Behandlung waren. Doch Ziele wie die der religiösen Bildung oder der Persönlichkeitsentwicklung sind bereits in den vorangegangenen Kapiteln behandelt worden, Ziele, die letztlich der Heilung und / oder Brauchbarkeit untergeordnet waren.

4.4.1 Heilung als Ziel der heilpädagogischen Behandlung

Für viele heilpädagogische Klassiker gehörte der Gedanke der Heilung zu den Zielen der Behandlung. Allerdings wurde darunter nicht immer dasselbe verstanden, denn ›Heilung‹ hing nicht nur vom Klientel, sondern auch von seelentheoretischen Annahmen ab, die ein Autor mit geistig-seelischen Auffälligkeiten verband.

Betrachtet man Guggenbühls Rede von ›Heilung‹, so muss sein eigenwilliger Begriff des Kretinismus berücksichtigt werden, zu dem auch sog. Vorläufererkrankungen wie Skrofulose und Rachitis gehörten. Deren Heilung mithilfe von hygienischen und diätetischen, sprich: medizinischen Mitteln, verstand er als Heilung vom Kretinismus. Allerdings wurden bei Skrofulose und Rachitis schon viel früher Reinlichkeit, eine Diät und viel Bewegung in frischer Luft mit günstigem Erfolg empfohlen (Jahn 1817, 252). Diese Maßnahmen tragen nach heutigem Kenntnisstand zur Vitamin D-Produktion und damit zur Calcium-Aufnahme bei, was die Symptome der Rachitis lindert (www.med.de). Darüber hinaus experimentierte Guggenbühl (1853, 51) bereits 1837 mit dem sog. Jodeisen, wobei, wie erwähnt (Kapitel V., 2.1.2.4), mithilfe des Jods bei der Behandlung des Kretinismus Erfolge erzielt werden können. Vor dem Hintergrund des speziellen Klientels, das Guggenbühl mit seinen Methoden vom ›rachitischen Kretinismus‹ heilen wollte, aber auch angesichts des eingesetzten Jodeisens kann man Haebler (1996, 115) in gewissem Sinne zustimmen, dass Guggenbühl einen medizinischen Begriff von Heilung – i.S. der eingesetzten Methoden – besaß. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass Guggenbühl, verkürzt formuliert, mit seinen Methoden nicht nur ›geistige Behinderung‹ heilte, sondern Krankheiten, die auch heute noch, zumindest im Ansatz, auf ähnliche Weise behandelt zu Behandlungserfolgen führen würden.

Bei Helferich (1847, 10) reduzierte sich das Heilungsversprechen bereits auf die leichtesten Grade des Kretinismus, was bedeutete, „daß sich das Uebel spurlos verwischt“ (Helferich 1847, 10). Mit Heilung war dabei vollständige Wiederherstellung gemeint, die aber nur bei diesen Graden zur vollständigen Berufsbefähigung führe. Auch für Rösch (1842, [3]) stand die Möglichkeit einer vollständigen Wiederherstellung bei einer geeigneten Behandlung außer Frage, denn dadurch konnte seiner Auffassung nach die Anlage zum Kretinismus unterdrückt werden. Allerdings deutete sich bei ihm auch ein zweiter Begriff von Heilung an: Waren nämlich die Symptome des Kretinismus bereits eingetreten, so war durch eine angemessene Behandlung nur mehr eine Reduktion der Symptome möglich. (Rösch 1842, 22) 1844 empfahl er der württembergischen Regierung aber noch eine „Anstalt zur Heilung kretinischer Kinder“ (Rösch 1844, 230), die dann als ›Heilanstalt Mariaberg‹ (Rösch, Kraus 1850a, 1) gegründet wurde. Rösch und Kraus (1850a, 21) formulierten dabei als Anstaltsziel, „daß wenigstens bei Solchen eine wesentliche Verbesserung ihres Zustandes und selbst vollständige Heilung nicht unmöglich ist, wo alle Bedingungen einer erfolgreichen Behandlung gegeben sind“. ›Verbesserung‹ und ›vollständige Heilung‹ waren damit jene beiden möglichen Ergebnisse, die durch Behandlung erzielt werden sollten. Neben der ›vollständigen‹ gab es damit auch eine ›unvollständige‹ Heilung.

Doch zunächst versprach auch Saegert (1845; 1846) die ›Heilung des Blödsinns auf intellectualem Wege‹. Dabei fußte sein Heilungsversprechen auf seinem Seelenmodell, das besagte, dass bei Menschen mit Blödsinn die Seele nicht blödsinnig sei, sondern die „Seelenthätigkeit niedergedrückt“ (Saegert 1858, 15; H.i.O.) werde durch die Hem-

mungen der leiblichen Entwicklung. Dies bedeutete für ihn, dass „man die Hoffnung auf ihre Heilung ... nicht aufgeben“ (Saegert 1858, 15) darf, da es denkbar schien, dass durch Lösung oder Umgehung der körperlichen Fesseln die Seele zu ihrer vollkommenen Entfaltung gelangt. Die Erziehung sollte deshalb die körperlichen Fesseln lösen, indem die leibliche Resonanz auf Umweltreize und damit die Aufgabe des Körpers, zwischen Umwelt und Seele zu vermitteln, verbessert wird. Hübner (1871b, 45) meinte später, dass sich Saegerts Heilungsversprechen eigentlich nicht auf Kinder mit Blödsinn, sondern auf Kinder mit vorübergehenden geistigen Hemmungen bezog, wobei dieser Auffassung angesichts der Fallbeispiele nur in Ausnahmen zugestimmt werden kann.

Guggenbühl, Saegert und andere gingen mit dieser Fassung des Heilungsbegriffs von einer vollständigen Normalisierung der körperlichen und geistigen Kräfte aus, die zumindest bei einigen Menschen mit Kretinismus und Blödsinn erzielt werden kann. Doch schon bei Guggenbühl, aber auch bei Rösch, fand sich die erwähnte zweite Fassung des Heilungsbegriffs, die nicht völlige Herstellung, sondern nur ›Besserung‹ meinte (Guggenbühl 1853, 102f.). Trotz dieser Ergänzung blieb der Name Guggenbühl mit dem Versprechen der vollständigen Herstellung assoziiert, so dass ihm das ›Verdammungsurtheil der Schweizerischen naturforschenden Gesellschaft‹ im Jahre 1858 vorwarf, dass „er bisher noch keinen einzigen Fall constatirter Heilung des Cretinismus vorgestellt hat“ (Vogt 1858, 219).

Der Gedanke der relativen Heilung war in der Medizin unter dem Stichwort der sog. ›Heilung mit Defekt‹ bekannt, da eine vollständige Wiederherstellung auch in anderen medizinischen Handlungsfeldern wie der Chirurgie nur in Ausnahmefällen denkbar war. Neumann (1859, 70) übersetzte diesen Gedanken 1859 auf das Gebiet der Behandlung des Seelenlebens, wo ein Heilungsprozess dann als erfolgreich angesehen werden könne, wenn nur mehr eine lokale Störung vorhanden ist, die aber die sonstigen Lebensvollzüge nicht mehr beeinträchtigt. Kern (1855, 555f.) formulierte diese Auffassung schon vor Neumann, und auch Georgens und Deinhardt (1863, 233) sowie Heyer (1861, 12) spezifizierten den Heilungsbegriff in dieser Weise. Von Heilung wollten sie deshalb auch dann sprechen, „wenn der Abschluss des Krankheitsprocesses durch einen bleibenden Verlust, den das Individuum erleidet, erkaufte ist“ (Georgens, Deinhardt 1863, 233). Ähnlich sprach auch Hübner (1871b, 45) davon, dass bei der Idiotie an Heilung im Sinne einer Herstellung von Normalität nicht zu denken sei, dies zugleich aber nicht die Möglichkeit der Bildung ausschließe. Später, bei Sengelmann (1885, 169), wurde die Rede von ›Heilung‹ wieder verunklart, da für ihn Heilung darin bestand, dass die bildungsfähigen Keime gegen die in dem Menschen grassierende Krankheit, die der Idiotismus darstelle, zur Entwicklung gebracht werden. Ob dies eine vollständige oder eine relative Heilung darstellen soll, beantwortete Sengelmann nicht.

Davon zu unterscheiden war die Feststellung, dass bei gewissen Menschen Heilung – im vollständigen oder relativen Sinne – ausgeschlossen war: ›Unheilbarkeit‹ lag demnach vor, wenn der rechte Moment für den Beginn einer Behandlung versäumt wurde, was bspw. laut Georgens und Deinhardt (1863, 21) nach Eintritt der Pubertät der Fall war. Geringe Aussichten auf Heilung – auch im relativen Sinne – sahen sie zusätzlich bei folgenden Gruppen (Georgens, Deinhardt 1863, 245):

- Menschen ohne Missbildungen, die keine Neigung zum Sprechen zeigen;
- Menschen mit Idiotie des äußersten Stumpfsinns;

- Menschen mit Idiotie, die eine große Schwäche der geistigen Vermögen aufweisen. Dies schloss nicht die Behandlung aus, denn eine endgültige Entscheidung über die Heilbarkeit eines Menschen sei erst nach einer über Jahre andauernden Behandlung möglich (Georgens, Deinhardt 1863, 240f.). Auch aufgrund der langen Dauer dieses Entscheidungsprozesses war „die Errichtung von Idioten- und Kretinenanstalten ... durchaus unerlässlich“ (H.D. 1872, 13). Vollständige Heilung erschien Georgens und Deinhardt (1863, 233f.) aber auch bei Menschen mit Idiotie nicht erreichbar, doch das unter den individuellen Gegebenheiten Bestmögliche sollte angestrebt werden.

Trotz dieser Bedeutungsnuancierungen des Heilungsbegriffs wurde schon im 19. Jahrhundert Kritik an seiner Verwendung geäußert: Diese Kritik galt v.a. Guggenbühl, der zuviel versprochen und dem Publikum, um den Eindruck der Heilung vorzugaukeln, ›Paradeperde‹ vorgeführt habe (Brandes 1862, 94; Sengelmann 1885, 76). Schon in den 1850er Jahren wurde deshalb vorgeschlagen, Anstalten, die in ihrem Namen den Hinweis auf ›Heilung‹ enthielten, in ›Erziehungs-, Unterrichts- und Pflegeanstalten‹ umzubenennen (Erlenmeyer 1858b, 317). Zahlreiche Einwendungen gegen Guggenbühl dürften sich dabei auf Kerns (1855, 546ff.) umfassende Kritik gestützt haben. Er war es auch, der die Tatsache kritisierte, dass im Zusammenhang mit dem Blödsinn überhaupt von Heilung – im vollständigen oder relativen Sinne – die Rede sei. Denn damit sei zumindest eine Annäherung an das ›normale psychische Leben‹ gemeint, während der Blödsinn keine Annäherung zulasse, „denn dem Blödsinn ist das normale psychische Leben entgegengesetzt“ (Kern 1855, 556). Heilung liege nämlich nur dann vor, wenn ein Mensch die normalen Lebensanforderungen zumindest annäherungsweise bewältigen könne, was aber beim organisch bedingten Blödsinn nicht der Fall sei.

Blickt man auf Bleidicks Feststellung, dass der Begriff der Heilung in heilpädagogischen Kreisen des 19. Jahrhunderts entweder inhaltsleer oder metaphorisch gemeint war, so kann dem nur bedingt zugestimmt werden. Einerseits gab es bei Guggenbühl und Saegert tatsächlich die Vorstellung einer Heilung i.S. einer völligen Wiederherstellung, andererseits existierte auch innerhalb der Medizin ein Verständnis von ›Heilung‹ i.S. einer ›Heilung mit Defekt‹. Nicht der Begriff des ›Heilens‹ erschließt damit alleine, ob es sich um ein medizinisches oder eventuell heilpädagogisches Verständnis handelt, sondern der seelentheoretische bzw. der praktische Kontext, innerhalb dessen dieser Begriff verwendet wurde. Kerns Beispiel zeigt dabei, dass sein Versuch, den medizinischen Begriff der Heilung in seiner engeren wie weiteren Fassung aus der Heilpädagogik zu eliminieren, dazu führte, dass man von heilpädagogischer Heilung nur mehr – im Sinne von Bleidick – in inhaltsleerer und metaphorischer Weise hätte sprechen können. Der Preis für diese inhaltsleere Rede war bei Kern dann aber, dass damit tatsächlich eine grundlegende und starre anthropologische Differenz zwischen ›Normalität‹ und ›Blödsinn (Behinderung)‹ eingezeichnet wurde. Für Kerns eigene Praxis war diese theoretisch begründete Differenz jedoch nicht handlungsleitend, denn sein Bestreben bestand darin, Kinder mit Blödsinn so weit wie möglich an die ›Normalität‹ heranzuführen, um sie dann den Volksschulen und der Gesellschaft als vollständige Mitglieder zu übergeben (Hoffmann 2007, 109). Einerseits ließ also Kern seine eigene Kritik am Heilungsbegriff nicht in seine Behandlungspraxis einfließen, denn andererseits ging es ihm und anderen heilpädagogischen Klassikern um die weitestgehende Teilhabe von Menschen mit geistig-mental auffälligen Auffälligkeiten am gesellschaftlichen Leben. Diese Frage der Teilhabe

wurde im Kreis der ›heilpädagogischen Klassiker‹ mit unterschiedlichen Begriffen diskutiert, die man jedoch mit dem Stichwort der ›Brauchbarkeit‹ zusammen fassen kann.

4.4.2 Soziale und individuelle Brauchbarkeit

Der Begriff der Brauchbarkeit stellt in der heutigen heilpädagogischen Reflexion ein sensibles Thema dar, da damit eine Reduktion des Menschseins auf die Frage verbunden sei, ob ein Mensch für eine größere Gemeinschaft brauchbar gemacht werden kann – oder nicht. Seit der Aufklärung sei diese Frage auch für die Erziehung von Menschen mit Behinderung virulent geworden (Haeberlin 1996, 115). Dabei hatte die Rede von der Brauchbarkeit des Menschen am Ende des 18. Jahrhunderts eine emanzipative Funktion im Ringen des Bürgertums um politische Freiheit gegenüber Adel und Klerus (Möckel 2007, 61). Zur Zeit des Nationalsozialismus konnte diese Rede jedoch für jene Menschen, die als ›nicht brauchbar‹ klassifiziert wurden (Hänsel, Schwager 2004, 50ff.), die Leugnung ihres Lebensrechts zur Folge haben (Petersen 2003, 17). Heutige Heilpädagogen weisen aufgrund dieser historischen Erfahrung immer wieder auf Menschenbilder in Wissenschaft und gesellschaftlichem Leben hin, die das Lebensrecht von Menschen mit Behinderung in Frage stellen könnten, und fordern dann bspw. die Einebnung von Unterscheidungen (Haeberlin 2005, 31ff.), die Aufhebung einer angeblich objektivierenden Betrachtungsweise des Menschen (Kobi 2004, 39ff.) etc.

Allerdings besaß die Rede von der Brauchbarkeit neben dieser für Menschen zu bestimmten Zeiten bedrohlichen Dimension auch eine Legitimationsfunktion, um die gesellschaftliche Relevanz der heilpädagogischen Tätigkeit zu unterstreichen: Deshalb versuchten heilpädagogische Anstalten, ihre Zöglinge beruflich-handwerklich auszubilden (Opp 2005, 16f.; Thümmel 2003, 66), um damit „Abhilfe bei der Bettelei und der Verwahrlosung“ (Vojtová, Bloemers, Johnstone 2006, 30) zu schaffen. Zur Zeit der Nazi-Herrschaft legitimierten die Hilfsschulen mit dem Hinweis auf die Herstellung der ›sozialen Brauchbarkeit‹ bei ihrer Schülerschaft letztlich ihr eigenes Dasein (Opp 2005 21; Speck 2008, 65), auch „um zu retten, was zu retten war“ (Bleidick 1983, 38).

Für die Pädagogik der Aufklärung besaßen die Fragen „der allgemeinen Menschenbildung und der Erziehung zur Brauchbarkeit im gesellschaftlichen Leben“ (Störmer 2006, 12) aber noch eine von den späteren Entwicklungen unbelastete Bedeutung, so dass es die Taubstummen- und Blindenanstalten als ihre Aufgabe ansahen, die Zöglinge mit handwerklichen Kenntnissen auszustatten (Bloemers 2006, 30f.). Für die Heilpädagogik des 19. Jahrhunderts erzeugte diese Verpflichtung zur sozialen Integration ein unauflösbares „Spannungsfeld zwischen allgemeiner Menschenbildung und bürgerlicher Brauchbarkeit“ (Ellger-Rüttgardt 2008, 126), das immer auch die Frage berührte, welche Kinder noch zu erziehen und welche nur mehr zu verpflegen sind. I.d.R. wurde diese Frage dann entlang des Kriteriums der Brauchbarkeit entschieden (Störmer 2006, 20), womit sich gesellschaftliche Imperative in die pädagogische Arbeit einschlichen, da es dann um die „Leistungsoptimierung von Leistungsschwachen“, nicht aber um die Betroffenen selbst ging (Bleidick 1983, 223). Unter diesem Blickwinkel wurde aus der Brauchbarkeit dann ›soziale Brauchbarkeit‹ (Bleidick 1999, 264), die „die Vermittlung berufspraktischer Fertigkeiten“ (Thoma 2004, 85) zum Ziele hatte.

Tatsächlich stellte die Rede von der ›bürgerlichen Brauchbarkeit‹ in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts einen gängigen Topos *allgemein-pädagogischer* Reflexionen dar,

denn die Volksschulen sollten dem Zweck dienen, Kinder zu „nützliche(n) Mitglieder(n) der bürgerlichen Gesellschaft“ und damit zu „brauchbare(n) edle(n) Menschen“ (Hein 1816, 7) zu erziehen. Darüber hinaus sollten die Zöglinge auch „für ein geselliges Ganzes brauchbar ... seyn“ (Herbart 1835, 7), womit die gemeinschaftsbildende Seite der Brauchbarkeit angesprochen war, deren Hervorbringung für Georgens und Deinhardt (1861, 91f.) eine zentrale Aufgabe der allgemeinen Erziehung darstellte: Die Entwicklung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, also von bürgerlicher Brauchbarkeit, sei Aufgabe jeder Erziehung und damit auch der schulischen Erziehung. Auf diese Weise konnte aus Sicht der pädagogischen Zeitgenossen der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts Armut und Verelendung bekämpft werden, da diese in mangelhafter Bildung und Erziehung gründen würden (Kröger 1852, IIIff.). Von der individuellen Verpflichtung, die eigene Brauchbarkeit durch Arbeit zu erweisen, sollten dabei nur „Greise, Kranke, Gebrechliche, Blinde, Taubstumme, Kinder“ (Kröger 1852, 15) ausgenommen sein, da sie unverschuldet arbeitsunfähig geworden sind. Dennoch wurde im Hinblick auf Menschen mit Idiotie gefordert, dass sie in Anstalten „zu einiger Brauchbarkeit im Leben“ (Pfleger 1882, 3) gebracht werden sollten. Doch was war damit im Hinblick auf Menschen mit Kretinismus und Blödsinn eigentlich gemeint?

Schon die ersten ›heilpädagogischen Klassiker‹ formulierten das Ziel der ›bürgerlichen Brauchbarkeit‹, das der Unterricht anstreben sollte, nur mit Vorsicht, denn selbst unter den Nicht-Kretinen erreiche nicht jeder „eine völlig selbständige bürgerliche Stellung“ (Guggenbühl 1845b, 50). Diese Relativierung sollte übertriebenen Hoffnungen in die Möglichkeiten des Abendbergs vorbeugen, herbeigeführt wurde sie aber mit dem rhetorischen Mittel der ›völligen Selbständigkeit‹, wodurch von der Frage abgelenkt werden konnte, in welchem Ausmaß Brauchbarkeit dennoch erzielt werden könnte. Guggenbühl (1845b, 48) gab nur vage an, dass keine „gelehrte Bildung“, sondern ›praktische Tätigkeit‹ v.a. im Bereich von Garten, Haus und Landwirtschaft angestrebt würden (Guggenbühl 1853, 93)⁴⁶. Noch deutlicher findet sich die von Ellger-Rüttgardt erwähnte Ambivalenz bei Helferich (1850, 84): Er kündigte an, dass die Behandlung an seiner Anstalt „für die Bildung und bürgerliche Brauchbarkeit tüchtig“ mache, wobei er aber auch bemerkte, dass die vermittelten handwerklichen Fähigkeiten eine „vielleicht später ernährende Tätigkeit sind und zugleich Leben und Unterhaltung bringen in die leeren, müßigen Stunden“ (Helferich 1850, 83). Einerseits relativierte das ›vielleicht‹ die Bestimmtheit der Ankündigung, dass Nützlichkeit erreicht werde, andererseits wurde eine zweite Seite der Brauchbarkeit erwähnt: Diese Tätigkeiten sollten auch für das Individuum von Nutzen sein, wenn sie ihm zur Unterhaltung dienen.

Bis etwa zu den 1860er Jahren findet sich diese mehr oder weniger zurückhaltende Formulierung der Nützlichkeit oder Brauchbarkeit, die durch die Anstaltserziehung erzielt werden könne, auch bei anderen Anstaltsbetreibern: Sofern beim Einzelnen die Aufnahme von Bildungsinhalten erreicht werden kann, sollte an der Saegertschen Anstalt Brauchbarkeit erzielt werden können (Heyer 1858, 52); in Mariaberg wurde die Hoffnung gehegt, dass einige Kindern „zu einiger Selbständigkeit gelangen“ (Rösch, Kraus 1850, 21). Selbst in Hubertusburg, wo die Erreichung der Erwerbsfähigkeit das aus-

⁴⁶ Damit formulierte Guggenbühl Zielvorstellungen, die dann am Ende des 20. Jahrhunderts noch bei Bach (2000, 31f.) im Zusammenhang mit der ›Arbeitserziehung‹ zu finden und dort folgendermaßen exemplifiziert sind: Aufräumen; Raumpflege; Küchenarbeit; Besorgungen; Wäschepflege; Blumen-, Garten-, Hof- und Tierpflege; kleine berufsartige Tätigkeiten.

drückliche Ziel der Behandlung darstellte (Gläsche 1854, 20f.), wurde es – trotz rigoroser Vorauswahl und Überweisung von Zöglingen an andere Anstalten, bei denen sich dieses Ziel als nicht realisierbar abzeichnete – nur relativ selten erreicht: Als Reichelt (1891a, 46ff.) im Jahre 1891 auf die insgesamt 672 in Hubertusburg behandelten Kinder zurückblickte, ergab sich, dass davon zwar 195 als »erwerbsfähig« entlassen worden waren, von denen aber offensichtlich nur ein Teil tätig wurde, davon die meisten (77) im Bereich von Haus- und Handarbeit, 42 in der Korbmacherei, 14 in der Landwirtschaft etc. Die Nützlichkeit, die in Hubertusburg angestrebt wurde, konnte also nur bei einem Bruchteil der insgesamt aufgenommenen Kinder erreicht werden und bezog sich dann v.a. auf Arbeiten im Hause.

Kerns (1855, 564) Bemühungen galten demgegenüber nicht ausdrücklich der Entwicklung der »bürgerlichen Brauchbarkeit«, sondern beschränkten sich von vornherein auf den Aspekt der schulischen Integration. Seine Arbeit sollte die Kinder zum Übertritt in das reguläre Bildungssystem und das berufliche Ausbildungssystem befähigen. Indirekt galt damit aber auch seine Bemühung der Erlangung der bürgerlichen Brauchbarkeit, denn beim Übertritt ins reguläre Bildungssystem wurde dieses Ziel dann ja angestrebt. Seine Anstaltserziehung galt der Vorbildung durch die Förderung des Tätigseins, die aber seiner Auffassung nach nicht nur einer künftigen beruflichen Beschäftigung, sondern – so wie schon bei Helferich – auch dem angenehmen Zeitvertreib dienlich sein sollte. (Kern 1847, [17]; 1855, 572)

Damit war ein Bedeutungsdouble von Brauchbarkeit umrissen: Einerseits wurde die Anstaltsbehandlung als direkte oder indirekte Vorbereitung auf das bürgerliche Leben, andererseits als Einwirkung verstanden, die der persönlichen Bereicherung der Betroffenen dienen sollte. Brauchbarkeit war somit einerseits als soziale Brauchbarkeit, andererseits als individuelle Brauchbarkeit charakterisiert.

Ab den 1860er Jahren wurde die Zielvorstellung, die Behandlung an Anstalten für Blödsinn und Kretinismus könnte die Herstellung der »beruflichen Brauchbarkeit« ihrer Zöglinge bewerkstelligen, im Kreis der »heilpädagogischen Klassiker« zunehmend skeptischer betrachtet. Diese Skepsis rührte jedoch nicht von ethischen Bedenken gegen diese Zielformulierung her, sondern war gegen die praktische Realisierbarkeit dieses Zieles gerichtet. Zwar hatten schon Guggenbühl, Helferich und Rösch versucht, allzu übertriebene Hoffnungen zu dämpfen, doch nun wurde die Möglichkeit, dieses Ziel bei Menschen mit Idiotie und Kretinismus erreichen zu können, grundsätzlicher in Frage gestellt. Immer mehr wurde diese Zielvorstellung relativiert, obgleich die Zielorientierung der praktisch-heilpädagogischen Behandlung weiterhin auf die Herstellung von Brauchbarkeit gepolt blieb:

Das für alle anderen Kinder geltende Ziel der „Entwicklung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit“ (Georgens, Deinhardt 1861, 91) wurde von Georgens und Deinhardt mit Blick auf die Idiotie umgegossen in die Formulierung der „Lebensfähigkeit und ... Bethätigungsfähigkeit“. Sie führen zwar nicht zur selbständigen Teilhabe, aber doch dazu, dass diese Menschen „ein Glied der Gesellschaft“ (Georgens, Deinhardt 1863, 235) würden, selbst wenn sie immer in Abhängigkeit lebten. Da bei diesen Menschen nur in einzelnen Fällen die für das Berufsleben notwendige Leistungsfähigkeit erzielt werden konnte, traten sie dafür ein, dass das Tätigsein bei Menschen mit Idiotie primär der Entfaltung des individuellen Selbstbewusstseins dient und dazu, sie vor einem Rückfall in die Pas-

sivität zu bewahren. Wo Erwerbsfähigkeit aber erzielt wurde, dort sollte das Berufsfeld, in das diese Menschen integriert werden, bestimmte Bedingungen erfüllen: So sollte es die Individualität des Kindes berücksichtigen, körperliche Bewegung ermöglichen sowie keine rein mechanische Tätigkeit darstellen, sondern Aufmerksamkeit und Reflexion anregen. (Georgens, Deinhardt 1863, 543f.) Noch skeptischer scheint Heyer (1861, 9f.) die Möglichkeiten der Erziehung bei Idiotie eingeschätzt zu haben, denn er ging von einer grundsätzlichen Berufsuntauglichkeit für den Bereich des normalen Arbeitsmarktes aus. Stötzner (1864, 8, 35) pflichtete dieser Einschätzung bei, sofern es sich um die Idiotie handelte: Menschen mit Schwachsinn glaubte er jedoch an den Nachhilfeschulen erwerbsfähig machen zu können. Barthold (1868, 34f.) wiederum schränkte die Möglichkeiten zur Entwicklung von Erwerbsfähigkeit auf den leichtesten Grad des Blödsinns ein. Auch für ihn galt, dass die Beschäftigung bei höheren Graden nicht dem *Lebensunterhalt*, sondern nur als *Lebensinhalt* dienen kann. Sengelmann (1885, 167f.) relativierte die Brauchbarkeit noch weiter, denn diese bezog sich bei ihm nicht mehr nur auf Fragen der beruflich-ökonomischen Brauchbarkeit, sondern allgemein auf jede Art von sozialer Brauchbarkeit, die – in welcher Form auch immer – in einer aktiven Auseinandersetzung mit anderen Menschen bestand.

Bürgerliche Brauchbarkeit erschien damit bestenfalls den ›heilpädagogischen Pionieren‹ in den ersten Jahren nach 1840 als eine grundlegende Perspektive der Erziehung. Aber schon bei ihnen gab es vorsichtige Relativierungen, die im Laufe der Jahrzehnte immer ausdrücklicher formuliert wurden: Die Gruppe von Betroffenen, bei denen dieses Ziel realisierbar zu sein schien, wurde immer weiter eingegrenzt; zudem wurde der Bedeutungsgehalt des Terminus Brauchbarkeit immer wieder gewandelt und ausgeweitet, so dass er schließlich – bei Sengelmann – jede Form der aktiven sozialen Beziehung bezeichnete. Doch schon vorher galten Kinder als brauchbar, wenn sie im Kreise der Familie an Aktivitäten teilnehmen konnten (Kern 1855, 569; Heyer 1861, 10).

Allerdings wurde schon diese Rückführung in die Familien immer wieder auch mit einiger Skepsis betrachtet, da Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten dort wieder dem Gespött der Menschen ausgesetzt seien (Georgens, Deinhardt 1863, 544f.). Was aber sollte dann mit Menschen geschehen, bei denen sich im Zuge einer heilpädagogischen Behandlung die Erwerbsfähigkeit nicht einstellte? Die Antwort lautete bei fast allen heilpädagogischen Klassikern: Es sollten Pflege- und Bewahranstalten und / oder zusätzlich Beschäftigungsanstalten für diese Menschen errichtet werden (z.B. Guggenbühl 1853, 82; Kern 1855, 564; Georgens, Deinhardt 1863, 544f.; Heyer 1861, 17ff.). Die Brauchbarkeit, die bei Menschen mit Idiotie als realisierbar erschien, bezog sich damit zunehmend auf den engeren Raum der Idiotenanstalten, in denen die Betroffenen ihren eigenen Fähigkeiten entsprechend „sich selbst und Andere ... bedienen“ (Heyer 1858, 51; H.i.O.). Auch für andere Heilpädagogen des ausgehenden 19. Jahrhunderts scheint die Befähigung zur Arbeit nur mehr in den Augenwinkeln mit ›bürgerlicher Brauchbarkeit‹ in Verbindung gestanden zu sein – jedenfalls in der theoretischen Reflexion. So solle die Arbeit an den Anstalten v.a. der Entwicklung der seelischen und körperlichen Kräfte des Zöglings dienen (Gründig 1886, 50ff.), die dann bestenfalls für häusliche und leichte gewerbliche Arbeiten nützlich sind – in welchem institutionellen Umfeld auch immer (Jaeger 1891, 20). Dagegen sahen sich die Hilfsschulen immer mehr in der Pflicht, bei ihren Kindern ›Nützlichkeit‹ hervorzubringen, wobei aber auch hier kaum klare Aussagen, sondern eher vage Formulierungen über Art und Weise sowie

Ausmaß der Nützlichkeit benutzt wurden (Kielhorn 1885, 37; o.A. 1887, 2; Loeper 1897, 100).

Angesichts der Relativierungen, die mit dem Ziel der Brauchbarkeit verknüpft wurden, mutet es seltsam an, dass dennoch das Ziel der »bürgerlichen Brauchbarkeit« immer wieder vorgebracht wurde. Was könnten die Gründe dafür sein, dass das Ziel trotz des sich immer stärker durchsetzenden Bewusstseins seiner gar nicht oder nur sehr begrenzten Realisierbarkeit in der theoretischen Rhetorik erhalten blieb?

Eine mögliche Antwort ist, dass die Gefahr, dass Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten nach der Entlassung aus den heilpädagogischen Anstalten im Elend verderben und der Bettelei anheim fallen könnten (Guggenbühl 1853, 21f.; Disselhoff 1857, 86; Hübner 1871b, 42), aus Sicht der Zeitgenossen eine reale war: Armut, durch die die Betroffenen ihren täglichen Unterhalt nicht mehr bestreiten konnten, war in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts ein Szenario, das in verschiedenen deutschen Städten bis zu ca. einem Drittel der Bevölkerung betraf; in Preußen lebten ca. 50-60% der Bevölkerung an der Armutsgrenze (Schäfer 2008, 237f.). Die Armutsgefahr war demnach – auch – für Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten eine reale, so dass die Anstalterziehung u.a. einen volkswirtschaftlichen Charakter besaß und somit „für die Gesamtheit und den Nationalwohlstand“ (Haller 1856, 183) von Vorteil war. Auch heilpädagogische Klassiker verwendeten dieses volkswirtschaftliche Argument, denn die berufliche Ausbildung an den Anstalten mache gerade Kinder aus armen Familien von der öffentlichen Wohlfahrt unabhängig (Brandes 1862, 117; Barthold 1868, 31; Stötzner 1868, 73).

Eine andere Antwort kann lauten, dass sich die finanzielle Lage der heilpädagogischen Anstalten selbst immer als eine prekäre erwies. Die Fortexistenz dieser i.d.R. Privatanstalten war auf Spenden privater und öffentlicher Geldgeber angewiesen, so dass Berichte, Anträge und Schriften der Anstaltsbetreiber auch dazu dienten, potentiellen Geldgebern die finanzielle Förderung der Anstalten schmackhaft zu machen. Die Versprechen auf Heilung und Brauchbarkeit konnten damit – angesichts der drückenden sozialen Armut – als attraktive Argumente erscheinen. Anträge an Staatsregierungen auf Gründung derartiger Anstalten, wie sie bspw. 1851 im Großherzogtum Baden vorgebracht wurden (Meier 1851, 308ff.; Schürmeyer 1851, 315), enthielten vermutlich deshalb auch derartige Argumente – selbst wenn sie in dem genannten Falle nicht fruchteten.

Die volkswirtschaftliche und auf allgemeine soziale Verbesserungen abzielende Argumentation erwies sich aber als zweischneidiges Schwert: Spätestens seit dem Misserfolg des Abendbergs war der Öffentlichkeit bekannt, dass die tatsächlichen Effekte der heilpädagogischen Behandlung keineswegs immer bzw. nur in Einzelfällen den versprochenen Zielen entsprachen (sh. Kapitel V., 2.2.5.5). Georgens und Deinhardt (1863, 224ff.) bemühten sich möglicherweise deshalb, den sekundären Gewinn solcher Investitionen in die Idiotenerziehung zu rechtfertigen, da dadurch die weitere Erforschung dieser Auffälligkeiten gefördert werde, so dass die gewonnenen Erkenntnisse nutzbringend in der Prävention eingesetzt werden könnten; zudem profitiere von den in der heilpädagogischen Behandlung gewonnenen Erfahrungen auch die Gesundenerziehung. Dennoch stand die Frage der Finanzierung dieser Anstalten, solange es sich um Privatanstalten handelte, immer auf der Kippe, da sie von der allgemeinen wirtschaftlichen Situation, aber auch von der allgemeinen Einstellung gegenüber diesen Anstalten abhing. Von Vorteil war es dabei, wenn große private Einrichtungen und Institutionen als Träger

dieser Anstalten fungierten und somit die Finanzierung sicherten. Allerdings war dies immer auch mit Zwängen und Vorgaben verknüpft, die diese Geldgeber dann mit ihren Erhaltungsbeiträgen verknüpften: Ersichtlich ist dies bspw. an Hubertusburg, die als staatlich finanzierte Anstalt in der Pflicht stand, das Ziel der Erwerbsfähigkeit durchzusetzen, was Folgen für die Auswahl der aufgenommenen Zöglinge und den weiteren Behandlungsverlauf hatte. Dasselbe galt wohl auch für die Trägerschaft der Inneren Mission, die bis zum Ende des 19. Jahrhunderts zu einer der wichtigsten Trägerorganisationen von Idiotenanstalten aufstieg (Sengelmann 1889, 44).

4.5 Zusammenfassung

Das Selbstverständnis der medizinisch-psychiatrischen Behandlung reduzierte sich am Beginn des 19. Jahrhunderts keineswegs nur auf die Behandlung der Physis, sondern umfasste ebenso die Behandlung der Psyche. Dementsprechend verstanden sich diese Mediziner auch als psychische Ärzte, weshalb ihr Behandlungsinventar zahlreiche Mittel umfasste, durch die zwar auf den Körper eingewirkt wurde, die aber – sofern es sich bspw. um den (Erwachsenen)Blödsinn handelte – auf die Anregung der Seelentätigkeit zielte. Aus diesem Grund gehörte zum medizinisch-psychiatrischen Selbstverständnis auch das des Erziehers. Die diesbezüglichen Möglichkeiten wurden jedoch gerade beim Blödsinn als eher gering eingeschätzt, da die Seelenkräfte, die angeregt werden sollten, als derart geschwächt oder gar nicht vorhanden angesehen wurden, dass die Bildungsfähigkeit dieser – erwachsenen – Menschen als sehr beschränkt erschien.

Auch in heilpädagogischen Kreisen spielte der Begriff der Bildungsfähigkeit in Fragen des Kretinismus und des Blödsinns eine bedeutende Rolle. Aufgrund der Tatsache, dass diese Überlegungen mit dem Anspruch auftraten bzw. heute unter diesem Anspruch betrachtet werden, dass sie in das Feld der *Heilpädagogik* fallen, wurde in der vorliegenden Arbeit versucht, die – i.d.R. nur impliziten – bildungstheoretischen Annahmen zu analysieren, die der These der Bildsamkeit bei Kretinismus und Blödsinn zugrunde lagen. Für *keinen* der heilpädagogischen Klassiker bedeuteten diese bildungstheoretischen Aspekte jedoch, dass damit *alle* Kinder mit geistig-mental Auffälligkeiten als bildungsfähig zu gelten hatten. Tatsächlich gab es nicht nur Bedingungen wie z.B. den rechtzeitigen Beginn einer Behandlung, unter denen Bildung noch stattfinden konnte, es gab auch ganze Gruppen wie z.B. Kinder mit einem hohen Grad an Blödsinn, die als nicht mehr bildungsfähig angesehen wurden. Dabei wurde über die Bildungsfähigkeit auch unter Begriffen wie Schulfähigkeit, Erwerbsfähigkeit etc. verhandelt. Die Unterscheidung von Bildungsfähigkeit und Bildungsunfähigkeit ergab sich damit nicht erst, wie mitunter die heutige heilpädagogische Historiographie nahelegt, am Ende des 19. Jahrhunderts mit der institutionellen Durchsetzung des Hilfsschulgedankens, vielmehr existierte diese Idee bereits seit Beginn der Kretinismus- und Blödsinnsforschung. Diese Unterscheidung wurde auch von allen nachfolgenden heilpädagogischen Pionieren und Klassikern seit den 1840er Jahren praktiziert und theoretisch gerechtfertigt.

Doch zunächst und v.a. ging es ab den 1840er Jahren darum, die Notwendigkeit einer besonderen Behandlung und Erziehung von Kindern mit Kretinismus und Blödsinn zu begründen. Eine wichtige Argumentationsfigur stellte dabei die These dar, dass einerseits die Familienerziehung den besonderen Bedürfnissen dieser Kinder nicht gerecht werde und andererseits die Behandlung eine besondere Befähigung des Personals erfordert, das versucht, diese Kinder zu fördern. Diese besondere Befähigung wurde bis in die

1880er Jahre v.a. in den besonderen Charaktermerkmalen und dem Arbeitsethos des Personals gesucht, erst ab 1880 wuchs der – nicht umgesetzte – Wunsch nach einer professionellen Ausbildung. Eine zweite Argumentationsfigur, durch die die besondere Geeignetheit der heilpädagogischen Anstalten begründet werden sollte, bezog sich auf das umfassende Behandlungsangebot, das an diesen Anstalten existierte. Bereits Guggenbühl formulierte zu diesem Zweck den Plan für eine Anstaltsgliederung, die möglichst alle Behandlungsnotwendigkeiten abdecken sollte. Auch die Logik dieser Zielsetzung führte dazu, dass sich diese Anstalten immer stärker zu Großanstalten entwickelten, um allen – individuellen – Behandlungsbedürfnissen gerecht zu werden.

In dieser Entwicklungslogik wurden – vorerst v.a. in Form einer programmatischen Absichtserklärung – von Anbeginn an auch jene Kinder berücksichtigt, die als bildungsunfähig angesehen wurden: Sie sollten nicht von der heilpädagogischen Behandlung ausgeschlossen werden, vielmehr sah schon Guggenbühl eine Versorgung dieser Kinder und Jugendlichen in eigenen Pflegeabteilungen vor, die im Rahmen der heilpädagogischen Anstalt anzusiedeln seien. Auch die folgenden Debatten zur Anstaltsgliederung sahen vor, dass neben den Erziehungsabteilungen Pflege- und Beschäftigungsabteilungen vorgesehen werden sollten. Die ideale heilpädagogische Anstalt sollte demnach alle Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten berücksichtigen, gleichgültig, ob sie als ›bildungsfähig‹ galten oder nicht, und gleichgültig, welchen Alters die Betroffenen waren.

In den Auseinandersetzungen, die zunächst seit den 1880er Jahren mit den Vertretern des Hilfsschulgedankens, dann im Zusammenhang mit der Leitungsfrage von Idiotenanstalten geführt wurden, erwies sich die Unterscheidung von ›bildungsfähigen‹ und ›bildungsunfähigen‹ Kindern und die damit einhergehende Einrichtung von eigenen Pflegeabteilungen an den Idiotenanstalten zusehends als Problem: Die Frage, ob es sich bei den Idiotenanstalten überhaupt um pädagogische Bildungsanstalten handelt oder nicht doch nur um bloße Pflegeanstalten, wurde virulent. Vertreter der Idiotenanstalten reagierten auf diese Infragestellung ihrer Institutionen mit verschiedenen Strategien: So wurde darauf beharrt, dass es sich bei diesen Anstalten um Bildungsanstalten handle, aber es wurde, wie bspw. im Kapitel ›Terminologie‹ gezeigt, auch versucht, den Begriff der Idiotie abzustreifen und diesen durch den des Schwachsinn zu ersetzen; darüber hinaus wurde nun vorgeschlagen, die Idiotenanstalten nur mehr als Erziehungsanstalten zu bezeichnen, um ihnen den Ruch der Pflegeanstalten zu nehmen; es gab aber auch den Plan, die sog. bildungsunfähigen Menschen von den Idiotenanstalten zu verweisen und sie bspw. den psychiatrischen Pflegeabteilungen zu übergeben; schließlich wurde versucht, die institutionelle Ausformung des Hilfsschulgedankens als solche zu diskreditieren und zu behaupten, dass es sich dabei im Vergleich zu den Idiotenanstalten um das schlechtere Angebot für die Betroffenen handle. (S.u. ›Epilog‹)

Damit waren aber v.a. organisatorische Fragen berührt, die gegen Ende des 19. Jahrhunderts schließlich in standespolitische Fragen bei der Auseinandersetzung zwischen Vertretern der Idiotenanstalten und der Hilfsschulen einmündeten. Die Frage, wie Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten erzogen und unterrichtet werden können, wurde in einem davon gesonderten Diskussionsstrang behandelt. Diesbezügliche Ideen wurden aber nicht erst seit den 1840er Jahren in heilpädagogischen Kreisen entwickelt, sondern existierten bereits seit den Anfängen der Kretinismus- und Blödsinnsforschung. Die medizinisch-psychiatrische Forschung entwickelte ein umfassendes Behandlungspro-

gramm, das nicht nur die physische Behandlung, sondern – entsprechend dem umfassenden Selbstverständnis der Medizin als physischer *und* psychischer Behandlungsform – auch Methoden der psychischen Beeinflussung vorsah. Darüber hinaus wurden Maßnahmenkataloge entwickelt, durch die – entsprechend der anthropologischen Ursachenforschung – der Entstehung dieser Auffälligkeiten präventiv vorgebeugt werden sollte. Dieser präventive Behandlungsteil wurde von der späteren Heilpädagogik seit 1840 in enger Anlehnung an diese medizinischen Debatten übernommen, wobei v.a. die Erziehung als präventive Maßnahme angesehen wurde.

Im Rahmen der Kretinismusforschung wurde seit den 1790er Jahren auch über die Frage der Erziehung nachgedacht. Dabei war für Pioniere der Kretinismusforschung wie Fodéré die Erziehung zwar keine *Ursache* des Kretinismus, jedoch eine *Möglichkeit*, um den Zustand der Betroffenen zu verbessern. Neben einer Vielzahl an Vorschlägen für physische und psychische Behandlungsmethoden findet sich schon im Kreis der Kretinismusforscher der Gedanke einer ›integrativen‹ Erziehung, der ab den 1840er Jahren auch im Kreise der heilpädagogischen Pioniere und Klassiker diskutiert wurde. Für die ersten Kretinismus- und Blödsinnsforscher ergab sich dieser Gedanke aus der anthropologischen Bedeutung der Nachahmung. Zu den wichtigsten Behandlungszielen gehörten für die Vertreter der Kretinismusforschung die Sprachanbildung, damit ein sozialer Verkehr entstehen kann, sowie die Entwicklung des Tätigkeitssinnes, der neben der Verbesserung des individuellen Zustandes auch der Entwicklung der bürgerlichen Brauchbarkeit dienen sollte.

Für die ersten Vertreter der Blödsinnsforschung, die sich seit 1800 mit Fragen der Erziehung beschäftigten, waren zumindest Ansätze von Aufmerksamkeit notwendig, die nur bis etwa zum mittleren Grad des Blödsinns vorhanden seien, damit Erziehung eine Wirkung erzielen kann. Als bevorzugte Methoden der Behandlung galten dabei einerseits die Beschäftigung, das Spiel sowie die Gymnastik, wobei für die Formulierung dieser Methoden vermutlich Pinels Behandlungsvorschläge Pate standen; andererseits wurden physische Behandlungsmethoden als bedeutsam angesehen, da diese die Seelentätigkeit anregen würden. Die Auffassung, dass zumindest bei leichteren Graden und bestimmten Formen des (Erwachsenen)Blödsinns Erziehung möglich sei, konnte sich in der Zeit nach 1800 in den Kreisen der Blödsinnsforschung allgemein durchsetzen.

Erst um 1820 begannen einige Blödsinnsforscher, sich verstärkt auch mit Fragen der Erziehung im Falle des *kindlichen* Blödsinns zu beschäftigen. Die Notwendigkeit der Erziehung wurde anerkannt, deren Möglichkeiten jedoch einerseits auf leichtere Grade des kindlichen Blödsinns eingeschränkt, andererseits die dadurch zu erzielenden Ergebnisse als begrenzt eingeschätzt. Um 1840 wurde auch die Auffassung vertreten, dass die Wirksamkeit der rein physisch-medizinischen Methoden im Vergleich zur jener der Erziehung geringer sei. Insgesamt boten diese Debatten der Kretinismus- und Blödsinnsforschung nicht nur bedeutsame Anregungen für methodische Fragen der Erziehung, wie sie seit 1840 in heilpädagogischen Kreisen diskutiert wurden, auch damit verknüpfte Zielvorstellungen wie jenes der Brauchbarkeit wurden in den nachfolgenden heilpädagogischen Debatten wieder aufgegriffen.

Insbesondere zwei Fragen wurden dabei in heilpädagogischen Kreisen nach 1840 intensiver diskutiert, als dies im Feld der Kretinismus- und Blödsinnsforschung der Fall war: Individualisierung und Gemeinschaftserziehung. Georgens und Deinhardt brachten den Gedanken der Individualisierung schließlich auf jenen Punkt, dass es in der Erziehung

um die Verwirklichung der individuellen Entwicklungsbedürfnisse des Kindes gehe. Im Zusammenhang mit Fragen der Gemeinschaftserziehung wurde dabei erwogen, ob und in welchem Umfang die gemeinsame Erziehung von ›gesunden‹ und auffälligen Kindern für deren seelische Entwicklung von Vorteil wäre. Die grundsätzliche Befürwortung einer gemeinsamen Erziehung wandelte sich am Ende des 19. Jahrhunderts in eine Befürwortung einer separierenden Erziehung, die v.a. in Kreisen der Hilfsschulpädagogik vertreten wurde.

Im heilpädagogischen Feld war es v.a. Guggenbühl, der die von ihm eingesetzten Behandlungsmethoden als medizinische Methoden auffasste. Zu ihnen zählte er die diätetischen Methoden, die die Berücksichtigung und Gestaltung der Umgebungsbedingungen ebenso umfassten wie die medikamentöse Behandlung sowie Bewegung und Gymnastik. Insgesamt standen diese – physischen – Methoden für ihn im Dienst der Anregung der seelischen Tätigkeit, wobei diese Auffassung auf sein wissenschaftlich-materialistisches Seelenverständnis zurückzuführen ist. Andere, auf Guggenbühl folgende heilpädagogische Klassiker verstanden i.d.R. die an den Anstalten praktizierte methodische Behandlung nicht mehr in diesem Umfang als medizinische Behandlung. Es zeichnet sich ganz im Gegenteil die Tendenz ab, dass im Laufe der Jahrzehnte selbst physische Teile der Behandlung, die vordem im medizinischen Behandlungsrepertoire angesiedelt waren, zunehmend mit einem (heil)pädagogischen Selbstverständnis ausgestattet wurden. Im psychischen Teil der heilpädagogischen Behandlung zeichnet sich wiederum ab, dass gegen Ende des 19. Jahrhunderts einerseits die Strafpraxis immer rigorosere Formen annahm, andererseits die religiöse Erziehung und Unterrichtung von Kindern mit geistig-mental affälligkeiten zunehmend nicht nur als bedeutendes Bildungsmittel, sondern auch als bedeutendes Ziel der Behandlung angesehen wurde.

Eingehender wurden dann zwei grundlegende Zielsetzungen der heilpädagogischen Behandlung – Heilung und Brauchbarkeit – untersucht. Dabei wurde unter dem Begriff der ›Heilung‹ von heilpädagogischen Klassikern nicht immer dasselbe verstanden: Bei Guggenbühl ging es um die Heilung somatischer Symptome, wobei er aufgrund seines Seelenmodells davon ausging, dass dadurch die Seele in günstiger Weise beeinflusst werde. Da er ein spezielles Begriffsverständnis vom Kretinismus besaß, das – aus damaliger und heutiger Sicht – auch somatische Krankheiten umfasste, die sonst üblicherweise nicht dem Kretinismus zugezählt wurden, konnte er mit den eingesetzten Behandlungsmethoden t.w. vermutlich tatsächlich körperliche Heilung im Sinne der Wiederherstellung erzielen. Er interpretierte dies als Heilung vom Kretinismus, da das Kurieren der Vorläufererkrankungen aus seiner Sicht dazu führte, dass sich der Kretinismus nicht ausprägen konnte. Aber auch andere heilpädagogische Klassiker – mit medizinischem wie pädagogischen Hintergrund – versprachen Heilung, ohne aber so wie Guggenbühl einen stark ausgeweiteten Begriff von geistig-mental affälligkeit zu besitzen. Bei Heilpädagogen wie Saegert gründete das Heilungsversprechen dabei auf speziellen anthropologischen Vorstellungen. Neben diesen Seelenmodellen und Begriffsverständnissen, die mit dem Heilungsversprechen assoziiert waren, existierten im Kreis der heilpädagogischen Klassiker aber auch unterschiedliche Verständnisweisen davon, was unter Heilung eigentlich zu verstehen sei. Grundsätzlich kann dabei zwischen Heilung im Sinne der Wiederherstellung und Heilung im Sinne von ›Heilung mit Defekt‹ unterschieden werden. Das letztgenannte Verständnis war auch ein in medizinischen Kreisen gängiges, da viele medizinische Behandlungsmethoden schon von ihrem Wesen her (z.B. bei Am-

putation) gar keine vollständige Wiederherstellung anvisieren konnten. Seit etwa der Mitte der 1850er Jahre wurde in heilpädagogischen Kreisen ebenfalls dieses Verständnis von Heilung favorisiert. Trotz dieses eingeschränkten Heilungsverständnisses sprachen auch Heilpädagogen bei bestimmten Gruppen von geistig-mental Auffälligkeiten von Unheilbarkeit.

Die Zielsetzung der Brauchbarkeit war im allgemein-pädagogischen Feld dabei *eine* übliche Auffassung von den Aufgaben schulischer Erziehung und Bildung – und ist es vermutlich auch heute noch. Allerdings wurden dabei bestimmte Gruppen von Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen dieser Zielsetzung nicht gerecht werden konnten, auch explizit davon ausgenommen. In heilpädagogischen Kreisen wurde dieser Zielsetzung zwar ebenfalls gefolgt, zugleich wurde sie in ihrem Bedeutungsumfang mit verschiedenen Strategien aber auch eingeschränkt: So könne Brauchbarkeit auch bei manch anderen, nicht-blödsinnigen Kindern nur in eingeschränkter, auf z.B. die praktisch-handwerkliche Sphäre beschränkter Form erreicht werden. Zudem setzte schon bei heilpädagogischen Klassikern eine Ausdeutung des Begriffs der Brauchbarkeit ein, die nicht nur die soziale Seite (>bürgerlich<) der Brauchbarkeit, sondern auch – und im Laufe der Jahrzehnte immer mehr – die individuelle Seite der Brauchbarkeit betonte. Darüber hinaus wurde im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts auch der Bedeutungsgehalt der sozialen Dimension der Brauchbarkeit immer stärker ausgedehnt, so dass darunter schließlich jede Art der sozialen Kontaktnahme verstanden werden konnte. Dass dennoch in heilpädagogischen Schriften immer wieder diese Zielsetzung der (>bürgerlichen<) Brauchbarkeit hervorgehoben wurde, kann u.a. als Versuch verstanden werden, die heilpädagogische Behandlung potentiellen Geldgebern als förderungswürdig vorzustellen. Dies war notwendig, da die heilpädagogischen Anstalten in aller Regel Privatanstalten waren, die für ihren Bestand auf Spenden und Förderungen angewiesen waren.

Betrachtet man rückblickend die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung, so ergibt sich, dass sich heutige heilpädagogisch-historiographische Auffassungen und Einschätzungen, die über grundlegende Ideen wie die hinausgehen, dass bspw. medizinische Entwicklungen für die Entstehung einer Heilpädagogik für geistig-mentale Auffälligkeiten bedeutsam waren, oft nicht durch das vorhandene Quellenmaterial bestätigen lassen. Nur beispielhaft können abschließend die folgenden benannt werden:

- Die Exklusionsthese geht von Vermutungen aus, die sich mithilfe der Quellen nur sehr beschränkt belegen lassen. Die grundlegenden theoretischen Absichten, die sowohl in Kretinismus- und Blödsinnforschung wie der heilpädagogischen Bewegung verfolgt wurden, zielten darauf, die Betroffenen in den Kreis der nicht-auffälligen Menschheit zu integrieren. Nur sehr vereinzelt votierten Forscher für eine Form des Ausschlusses, wobei sich dies nicht auf ökonomische und ähnliche Motive, sondern auf anthropologische Modellvorstellungen (sh. z.B. Heinroth) gründete. Man könnte diese Anthropologien zwar als Rationalisierungen eines latenten Exklusionswunsches ansehen, müsste dann aber erklären, weshalb bspw. Heinroth keineswegs über einen Ausschluss von allen Menschen mit Blödsinn sinnierte, sondern dies nur für eine eng umschriebene Gruppe theoretisch begründete. Georgens und Deinhardts Befürwortung des Ausschlusses von Kindern mit geistig-mental Auffälligkeiten wiederum gründete auf dem Gedanken des Entwicklungsbedürfnisses, das sowohl diese wie auch nicht-auffällige Kinder besitzen: Das Ent-

wicklungsbedürfnis der nicht-auffälligen Kinder erfordere, dass sie in Volksschulen umfassend gefördert werden, wobei auffällige Kinder dieses Entwicklungsbedürfnis eingrenzen würden; andererseits erforderte aber auch das Entwicklungsbedürfnis von Kindern mit geistig-mental Auffälligkeiten die Errichtung von spezialisierten heilpädagogischen »Notanstalten«. Erst nach dieser Sonderung sollte es dann wiederum zu Formen der gemeinsamen Erziehung kommen.⁴⁷

- Die mit der Exklusionsthese verbundene Auffassung, dass auch die Heilpädagogik des 19. Jahrhunderts von den Entwicklungen der allgemeinen Pädagogik ausgeschlossen wurde, kann ebenfalls nur beschränkt zugestimmt werden: Betrachtet man die Erörterungen, die heilpädagogische Klassiker im Laufe des 19. Jahrhunderts veröffentlichten, so fällt auf, dass so gut wie keine theoretische Auseinandersetzung mit allgemein-pädagogischen Argumentationen, Begriffsverständnissen, Bildungstheorien, institutionstheoretischen Auffassungen etc. gesucht wurde. Die benutzte Referenzliteratur bezog sich fast ausschließlich auf medizinische Publikationen. Georgens und Deinhardt waren die einzigen heilpädagogischen Autoren, die pädagogische Anschlüsse suchten – ohne dass die auf sie folgende heilpädagogische Literatur die von ihnen angesponnenen Diskussionsfäden aufgriff. Sofern man also von einem Ausschluss des Faches der Heilpädagogik sprechen kann, handelte es sich v.a. um einen Selbstausschluss des Faches, der zur Selbst-Isolierung gegenüber der allgemeinen Pädagogik führte. Deshalb kann auch nicht der These zugestimmt werden, dass die Kinderfehlerlehre für die Entstehung der Heilpädagogik von Bedeutung war, denn: In den heilpädagogischen Quellen finden sich so gut wie keine Hinweise auf diese Kinderfehlerlehre, die bereits um die Wende zum 19. Jahrhundert existierte. Wenn, dann gibt es nur äußerst knappe Randnotizen wie jene von Weise auf Niemeyer, die aber nicht im eigentlichen Sinne auf das Thema der Kinderfehler, sondern auf ein behandlungstechnisches Detail bei Niemeyer gemünzt war.
- Die anthropologischen Vorstellungen, die die heilpädagogischen Klassiker ab 1840 ihren Untersuchungen von geistig-mental Auffälligkeiten zugrunde legten, entstammten – im Unterschied zur historiographischen Annahme – in nur sehr begrenztem Umfang dem Sensualismus. Die anthropologischen Anschlüsse wurden in wesentlich breiterem Umfang im Bereich der physischen und psychischen Anthropologie gesucht, die sich seit dem 18. Jahrhundert entwickelt hatte. Im psychischen Bereich der Anthropologie waren dabei die Annahmen der Vermögenspsychologie von besonderer Bedeutung. Zusätzlich kann für die heilpädagogische Reflexion eine anthropologische Tendenz festgestellt werden, die dieses Fach von Anfang an von medizinisch-anthropologischen Betrachtungen unterschied, eine Tendenz, die sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts noch verstärkte: Für heilpädagogische Autoren erwies sich die Bezugnahme auf christlich-anthropologische Annahmen als besonders bedeutsam. Diese ideengeschichtliche Dimension der Heilpädagogik dürfte nicht nur zusehends zu einer Abschottung der heilpädagogischen Theorie von

⁴⁷ Die Tendenz, die Errichtung spezieller Kretinen- und Idiotenanstalten bereits als eine Form der Exklusion zu deuten, verweist m.E. demgegenüber auf eine zu weite Bestimmung des Exklusionsbegriffs, denn in dieser Perspektive wäre dann jede institutionelle Struktur, in die Menschen in speziellen Situationen gelangen, eine Form der Exklusion. Bspw. ließen sich dann auch Regelschulen als eine Exklusionsstrategie begreifen, um Kinder aus der Welt der Erwachsenen zu entfernen.

aktueller wissenschaftlicher Forschung, sondern auch mit dazu beigetragen haben, dass im Laufe des 19. Jahrhunderts heilpädagogische Institutionen zusehends von kirchlichen Trägerorganisationen übernommen wurden (Bradl 1991, 352; Schädler 2002, 33ff.).

- Der Gedanke der ›Bildsamkeit‹ entstand nicht erst in heilpädagogischen Kreisen, sondern wurde bereits davor in medizinischen Kreisen mehr oder weniger ausführlich diskutiert. Und schon in medizinischen Kreisen stellte dabei die Annahme der Erziehungsbedürftigkeit von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten ein bedeutsames Theorem dar, das bis in behandlingstechnische Fragen hinein diskutiert wurde. Die These, dass sich die Unterscheidung von ›bildungsfähigen‹ vs. ›bildungsunfähigen‹ Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten erst am Ende des 19. Jahrhunderts im Zusammenhang mit der Entstehung der Hilfsschulbewegung entwickelte, kann deshalb aufgrund der Quellenlage nicht zugestimmt werden: Diese Unterscheidung existierte seit den Anfängen der Kretinismus- und Blödsinnsforschung einerseits und der heilpädagogischen Bewegung andererseits. Diese Unterscheidung war dafür verantwortlich, dass Heilpädagogen seit Guggenbühl *auch* über die Errichtung von Pflegeabteilungen an den diversen Anstalten aus v.a. *pädagogischen* Gründen nachdachten.
- Im Feld der behandlungsmethodischen Fragen ergibt sich das bemerkenswerte Bild, dass ursprünglich medizinische Behandlungsformen und -methoden im Laufe der Zeit immer stärker zu heilpädagogischen umdefiniert wurden. Ab den 1860er Jahren waren große Teile der medizinischen zu heilpädagogischen Methoden erklärt worden, so dass man die Frage, weshalb Mediziner kaum mehr als Anstaltsgründer auftraten, *auch*, aber nicht nur, mit dem Hinweis beantworten kann, dass *aus Sicht der Medizin* die heilpädagogische Behandlung in großen Teilen eine medizinische darstellte.

Auch andere Vorstellungen davon, wie sich das Selbstverständnis der Medizin des 19. Jahrhunderts gestaltete, was sie unter Begriffen wie ›Heilung‹ verstand, welchen Kausalvorstellungen sie bei der Ursachenforschung folgte, welche Formen von Ursachen sie damit benannte etc. – all diese Vorstellungen, die in der heutigen heilpädagogischen Historiographie gängig geworden sind, scheinen vor dem Hintergrund der vorliegenden Untersuchung einer gründlichen Korrektur bedürftig zu sein. Dabei erhebt die vorliegende Arbeit nicht den Anspruch, diese Fragen abschließend beantwortet zu haben. Doch insgesamt deuten die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit darauf hin, dass das Verhältnis von Medizin und Heilpädagogik, das sich im 19. Jahrhundert entwickelte, in neuem Licht gesehen werden muss. Die abschließenden Bemerkungen sollen einige weiterführende Hinweise für eine solche Diskussion bieten.

EPILOG: MEDIZIN UND HEILPÄDAGOGIK

Die ideengeschichtliche Perspektive auf die Entwicklung der Art und Weise, wie Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten in den Blick genommen wurden, verdeutlicht, dass es weiterhin deutlichen Forschungsbedarf gibt. Derartige Forschungen versprechen, Ergebnisse zu Tage zu fördern, die nicht nur neue Einblicke in die Fachgeschichte, sondern auch Anregungen für Debatten zum heutigen Selbstverständnis des Faches erlauben würden, zu dem bspw. das Subjektverständnis, aber auch das Verhältnis zur Medizin gehören würde. Dazu nötig wäre es aber, von primär wertenden Betrachtungen der Geschichte Abstand zu nehmen und sich ihr mit der Neugier eines Forschers bzw. einer Forscherin zuzuwenden, für den bzw. die die Ergebnisse der Forschung nicht von vornherein aufgrund von Werthaltungen feststehen. Dabei scheint, wenn man den heutigen Forschungsstand zu Rate zieht, nicht nur die forschungsmethodische Sorgfalt verbesserungswürdig, sondern auch eine deutlich umfassendere Berücksichtigung von Quellen notwendig zu sein, was sowohl den engeren Kreis der heilpädagogischen Klassiker als auch weitere wissenschaftliche Diskurse betrifft.

Dann würde sich bspw. zeigen, dass geistig-mentale Auffälligkeiten, sofern die betroffenen Menschen ins Erwachsenenalter gelangten, bis in die Neuzeit ein kaum oder nur vereinzelt auftretendes Problem waren, das man einer genaueren Untersuchung unterzog. So stellten für die diabolische Deutung diese Auffälligkeiten offensichtlich Einzelphänomene dar, die durch die Übernahme der Seele durch den Teufel zustande gekommen war. Vermutlich hätte eine Häufung solcher Erscheinungen eine Infragestellung des göttlichen Heilsplans bedeutet und wäre ein Hinweis darauf gewesen, dass Gott seine Herrschaft an den Teufel verloren hat. Um zu erkennen, dass diese Erscheinungen nicht nur Einzelercheinungen waren, bedurfte es der empirischen Wendung der Naturwissenschaften in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts, als bspw. reisende Forscher in die entlegenen Teile der Alpen kamen. Entsprechende Begriffe waren deshalb zunächst auch weniger Gruppenbezeichnungen, sondern benannten v.a. Eigenschaften, die bei einzelnen Menschen beobachtet werden konnten. Dazu kam, dass, als die Forschung zu Kretinismus und Blödsinn ab ca. 1780 in Gang gekommen war, zunächst nicht zwischen Kindern und Erwachsenen unterschieden wurde: Mit diesen Bezeichnungen wurden nun alle Menschen bezeichnet, die bestimmte Merkmale aufzuweisen schienen. Erst in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts ging man dazu über, die besondere Situation von Kindern zu untersuchen, die diese Auffälligkeiten aufwiesen. Dem entsprach, dass nun vorgeschlagen wurde, für Kinder mit geistig-mentaler Schwäche einen besonderen, einen neu geprägten Begriff zu verwenden, nämlich jenen der ›Idiotie‹.

Im pädagogischen Feld waren geistig-mentale Schwächen, die Erziehung und Unterricht erschwerten, schon vor 1780 bekannt, aber nicht gesondert untersucht worden. Nicht so sehr die Ursachen interessierten diese pädagogischen Autoren, sondern die Frage der Behandlung, wobei die entsprechenden Hinweise oft eher unspezifisch und allgemein gehalten waren. Die um 1840 einsetzende heilpädagogische Beschäftigung mit geistig-mental Auffälligkeiten knüpfte dann nicht an die pädagogischen Debatten der Zeit, sondern an Forschungsergebnisse der Blödsinns- und Kretinismusforschung an, bei denen medizinische Autoren zwar eine führende, aber nicht die alleinige Rolle spielten. So stellte bspw. Kants These der Seelenlosigkeit beim Blödsinn für mehrere heilpädago-

gische Klassiker nach 1840 einen wichtigen Anstoß dafür dar, um sich auch in theoretischer Weise mit diesen Auffälligkeiten zu beschäftigen. Doch insgesamt waren für die Entwicklung des Faches der Heilpädagogik die medizinischen Erkenntnisse bedeutender. Will man sich dabei in historiographischer Absicht mit dem Verhältnis von Heilpädagogik und Medizin beschäftigen, so scheint es zielführend zu sein, dieses Verhältnis unter drei voneinander unterscheidbaren Perspektiven zu betrachten: in wissenschaftlicher, in behandlungspraktischer und in organisatorischer Hinsicht.

In wissenschaftlicher Hinsicht erwies sich die Medizin, wie die vorliegende Arbeit zu zeigen versuchte, v.a. in drei Bereichen als bedeutsam für die heilpädagogische Fachwerdung:

- Die heilpädagogischen Klassiker hielten sich nach 1840 weitgehend an die phänomenologischen Beschreibungen, die seit den 1780er Jahren in Gestalt von phänomenologischen Konstruktionen zu Kretinismus und Blödsinn entwickelt worden waren.
- Auch in begrifflicher Hinsicht stützten sich Heilpädagogen bis in die 1880er Jahre weitgehend auf die Entwicklungen, die in den vorangegangenen 100 Jahren stattgefunden hatten. Zunächst wiesen die Begriffs*bestimmungen*, die in heilpädagogischen Kreisen entwickelt wurden, bestimmte neue Perspektiven auf, die einerseits in der Berücksichtigung von Bildungsaspekten, andererseits aber in der Betonung von religiösen Momenten lagen. Erst nach 1880 zeichneten sich begriffliche Verschiebungen ab, die jedoch nicht auf neue Erkenntnisse, sondern auf interne berufsständische Auseinandersetzungen zwischen Anstaltsheilpädagogik und Hilfsschulpädagogik zurückzuführen sind. Ab den 1890er Jahren wiederum deutete sich mit dem Begriff der ›psychopathischen Minderwertigkeit‹ eine begriffliche Neuerung an, die sich aber allem Anschein nach ebenfalls nicht auf neue wissenschaftliche Erkenntnisse stützte.
- Die umfangreiche anthropologische Diskussion, die in medizinischen Kreisen bereits seit der Wende zum 19. Jahrhundert eingesetzt hatte, wurde von den heilpädagogischen Klassikern nach 1840 fortgesetzt. Dabei wurden, ebenso wie in medizinischen Debatten, Vergleiche zum Tierreich (oder auch Pflanzenreich) hergestellt, ohne dass damit schon automatisch das Menschsein der von Kretinismus und Blödsinn Betroffenen grundsätzlich in Frage stand. Weitgehende Einigkeit herrschte dabei in der Auffassung, dass es sich bei den Betroffenen um eine Varietät des Menschseins handelt, wobei sich die medizinischen Sichtweisen von Anbeginn an immer wieder um Fragen der ›Vererbung‹ und ›Degeneration‹ rankten, während in heilpädagogischen eher von ›Entartung‹ gesprochen wurde, die aber Menschenrecht und Menschenwürde nicht berühren sollten. Diese letztgenannten Themenbereiche wurden von heilpädagogischen Klassikern zwar angedeutet, aber nicht ausführlicher diskutiert.

Einen Schwerpunkt der anthropologischen Debatten stellte dann die Frage nach den Ursachen dieser geistig-mental Auffälligkeiten dar. Dabei zeigte sich, dass die medizinische Ursachenforschung von einem sehr weitfassten Ursachenbegriff ausging und dementsprechend ein äußerst breit gefächertes Arsenal von Ursachen benannte, das für die Entstehung von Kretinismus und Blödsinn verantwortlich sein sollte. In den heilpädagogischen Debatten wurden diese Ursachenkonstellationen

nach 1840 i.d.R. übernommen, wobei sich jedoch zwei Schwerpunktsetzungen abzeichneten: in der Benennung von sozialen und familiären Ursachen einerseits und in der Betonung der Bedeutung der Vererbung andererseits.

Die anthropologischen Untersuchungen von Medizinern beschäftigten sich schon seit der Wende zum 19. Jahrhundert darüber hinaus aber auch intensiv mit der Frage nach der seelischen Beschaffenheit von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten. Die These der Seelenlosigkeit beschäftigte sowohl medizinische wie heilpädagogische Autoren. Da dabei i.d.R. von der Existenz eines – mehr oder weniger inaktiven – Seelenlebens ausgegangen wurde, erhob sich dann die Frage, wie es in psychologisch-anthropologischer Hinsicht gedeutet werden kann. Medizinische Autoren beschrieben zunächst v.a. das Seelenleben, das man bei erwachsenen Menschen mit Blödsinn anzutreffen glaubte, und gingen dabei davon aus, dass dem das Seelenleben von Kindern mit Blödsinn entspreche. Erst um 1820 setzte eine intensivere Auseinandersetzung mit dem Seelenleben beim ›kindlichen Blödsinn‹ ein. Ab den 1860er Jahren zeichnete sich eine wissenschaftliche Aufgabenteilung ab: Die Medizin sollte sich mit der organischen, die Pädagogik jedoch mit dem seelischen Teil der Idiotie beschäftigen. Die heilpädagogische Betrachtung des Seelenlebens von Kindern mit Kretinismus und Blödsinn verwendete dann einerseits v.a. vermögenspsychologische Kategorien, andererseits finden sich aber von Anbeginn an starke Bezüge zu christlichen Seelenvorstellungen, die in die anthropologischen Betrachtungen einfließen.

Mehrere heilpädagogische Pioniere und Klassiker begrüßten diesen Einfluss der Medizin für die heilpädagogische Fachwerdung, denn angesichts der geistigen und körperlichen Auffälligkeiten sei eine „ärztliche Seelenkunde“ (Helferich 1850, 5) bzw. eine Psychologie gefordert, um „zur Erkenntniß der verborgenen Naturgesetze, welche dem abnormen, mystischen Erscheinen der Cretinenseele zu Grunde liegen“ (Helferich 1850, 5), vorzudringen. Nicht den seit dem Ende des 18. Jahrhunderts existierenden Bemühungen um eine pädagogische Psychologie (Jahnke 2007, 211ff.) wurde dabei für die seit den 1840er Jahren entstehende Heilpädagogik besondere Relevanz beigemessen⁴⁸, sondern dem zeitgenössischen medizinischen Wissen, das „auf das pädagogische Wirken einen höchst wohlthätigen Einfluß“ (Heyer 1861, 25) ausübe, da man dann gelassener den Fehlern und Unarten dieser Kinder gegenüberstehe. Schon Saegert (1846, 23; H.i.O.) hatte 1846 von diesem befruchtenden Einfluss des medizinischen Wissens für die pädagogische Praxis und ihre wissenschaftliche Fachwerdung gesprochen, denn: „Die Psychiatrie hat auf diesem Gebiete bereits Vieles gethan, die Pädagogik hat aber noch Vieles nachzuholen.“ Der Pädagoge hatte deshalb nicht nur nach Saegerts (1846, 133) Auffassung die „Kenntniß der Anatomie, des Hirn- und Nervensystems, der Physiologie und allgemeinen Pathologie“ zu erwerben, auch für Kern (1847, [2f.]) bestand kein Zweifel, dass der Lehrer neben der Schulpädagogik Kenntnisse der Psychologie und Physiologie besitzen sollte. Zumindest bei Saegert ergab sich diese Wertschätzung medizinischer Erkenntnisse *auch* aufgrund seines Seelenmodells, das besagte, dass die Seele als gottgegebene Idee nicht erkranken und also auch nicht blödsinnig sein kann –

⁴⁸ Dies mag auch daran liegen, dass in pädagogischen Reflexionen des beginnenden 19. Jahrhunderts der Beobachtung des kindlichen Verhaltens gegenüber einer philosophisch-spekulativen Theoriebildung zunehmend weniger Bedeutung beigemessen wurde (Diele, Schmid 2007, 270ff.).

es sei der Körper, dem es aufgrund von Krankheiten etc. verunmöglicht wird, dass sich die Seele ihrer Idee gemäß entfalten kann. Dementsprechend verstand Saegert sein eigenes methodisches Vorgehen als eines, das nicht primär auf die Seele, sondern auf die Entwicklung des Hirn- und Nervensystems Einfluss nehmen soll. (Saegert 1846, 23, 132ff.)

Selbst Georgens und Deinhardt gingen von einem Zusammenwirken von Medizin und Heilpädagogik aus, das auf Augenhöhe stattfinden sollte. Denn die Heilpädagogik solle sich um die Beobachtung des Entwicklungsverlaufs der „individuellen Entartungszustände“ kümmern, während die Medizin die „objectiven Verkümmierungs- und Entartungsursachen“ (Georgens, Deinhardt 1863, 498) untersuchen solle. Beide Wissensbestände sollten dann in das gemeinsame Projekt einer anthropologischen Wissenschaft einfließen. Für die Heilpädagogik sei dabei die Psychologie von besonderer Bedeutung. (Georgens, Deinhardt 1863, 498, 511ff.) Aus der Perspektive der Heilpädagogik gestaltete sich das Verhältnis zur Medizin damit in zweifacher Weise: Einerseits solle die Heilpädagogik die Ergebnisse der medizinischen Forschung annehmen, andererseits solle sie die in der Behandlung gemachten Erfahrungen der medizinischen Forschung zur Verfügung stellen. (Georgens, Deinhardt 1861, 6, 223)

Auch wenn es Georgens' und Deinhardts eigentlichen Absichten – und auch jenen von Saegert, Kern und anderen – zuwiderlief, so kündigte sich mit dieser Identifizierung der Heilpädagogik mit der praktischen Behandlung und der Medizin mit der wissenschaftlichen Reflexion eine Aufgabenteilung an, die sich gegen Ende des 19. Jahrhunderts offensichtlich durchgesetzt hatte: Die Medizin sollte die krankheitsbedingten Ursachen der Idiotie erforschen, um die Frage zu beantworten, wie „die häufigen Gehirn-Erkrankungen bei Kindern, die entweder den Tod oder den Idiotismus zur Folge haben, zu verhüten“ (C. Barthold 1887, 30) sind, um dann – zumindest aus Sicht des Mediziners Aschaffenburg (1896, 40) – aufgrund dieser Erkenntnisse Vorschläge zu erarbeiten, wie „die grösste Leistungsfähigkeit auf dem besten, d.h. dem Organismus am vorteilhaftesten und am wenigsten schädlichen Wege zu erreichen“ sei. Die praktische Umsetzung dieser Vorschläge solle der Heilpädagogik obliegen. Die Idee der Entwicklung einer eigenen fachlich-wissenschaftlichen Identität der Heilpädagogik, für die die medizinischen Kenntnisse aus Sicht von heilpädagogischen Klassikern wie Saegert etc. nur ein Sprungbrett sein sollten, wurde am Ende des 19. Jahrhunderts wieder verabschiedet, indem die Heilpädagogik ‚nur‘ pädagogische Behandlungspraxis, die Medizin jedoch ‚vor allem‘ wissenschaftliche Praxis sein sollte. Diese Sichtweise wurde dabei nicht von Medizinern aufoktroiert, sondern von pädagogischen Heilpädagogen wie Carl Barthold vertreten. Wertschätzung erfuhr die Heilpädagogik bis zum Ende des 19. Jahrhunderts aus medizinischer Sicht demgemäß weniger durch ihre wissenschaftlichen Beiträge als durch ihre praktische Tätigkeit, denn auf die Behandlung und Beurteilung sog. abnormer Zustände übe die Pädagogik einen „mächtigen Einfluss“ (Köhler 1897, 66) aus.

Damit hatte sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts aber auch in behandlungspraktischer Hinsicht ein bestimmtes Verhältnis von Medizin und Heilpädagogik etabliert. Am Beginn der Kretinismus- und Blödsinnsforschung stand noch ein medizinisches Selbstverständnis, das davon ausging, dass der Arzt nicht nur die somatischen, sondern auch die psychischen Zustände seiner Patienten behandelt. Die ›psychische Therapie‹ eine Vorläuferbezeichnung für die nachmalige ›Psychiatrie‹ (Payk 2002, 13f.; Steinberg

2005, 67; Schmaus 2009, 187), bediente sich ausdrücklich dieser beiden methodischen Ansätze, die in Physis und Psyche wurzelten. Deshalb konnte Reil (1803, 36ff.) die praktische Erfahrungsseelenkunde, auf der die psychische Kurmethode basierte, auch zu einem Bestandteil der medizinischen Wissenschaft erklären. Wenn demnach Mediziner wie Ott (1836, 104) davon sprachen, dass eine klug angelegte Erziehung wirkungsvoller sei als eine ärztliche Behandlung, so bezogen sie sich auf ihre Tätigkeit als psychische Ärzte, die ihre eigene psychische Kurmethode für effektiver erachteten als die traditionellen physischen Mittel. Manche Ärzte sahen sich deshalb dazu aufgerufen, dass gerade beim »angeborenen Blödsinn« „der Arzt ...vorzugsweise die Stelle eines psychischen Erziehers einnehmen (muss)“ (Müller 1831, 72), wobei andere bei der Idiotie die ärztlichen Heilversuche an ihre Grenzen gekommen sahen (Busch e.a. 1838, 641). Als nach 1840 Heilpädagogen über die Methoden ihrer Behandlung nachzudenken begannen, zeichnete sich, wie im Kapitel »Technologie« herausgearbeitet wurde, mit umgekehrtem Vorzeichen ein analoger Vorgang ab: Nun wurden immer stärker große Teile der physischen Methoden, die ursprünglich von Medizinern praktiziert worden waren, theoretisch und praktisch in den Zuständigkeitsbereich der Heilpädagogik übernommen. Begründet wurde dies mit dem Hinweis, dass die physische Behandlung auch das Seelenleben beeinflusse, weshalb sich die Heilpädagogik – als Spezialistin für eine auf das Seelenleben zielende pädagogisch legitimierte Tätigkeitsregelung (Georgens, Deinhardt 1863, 320ff.) – für diese ursprünglich medizinischen Behandlungsmethoden zuständig erklärte.

In der ursprünglichen Denktradition, dass die Medizin einen physischen und psychischen Behandlungsauftrag innehat, befanden sich noch Guggenbühl (1845b, 62) und – mit Abstrichen – Heilpädagogen wie Helferich (1847, 27), für die die Behandlung am Abendberg eine „ärztlich-pädagogische“ bzw. an der Levana eine „medizinisch-pädagogische Behandlung“ (Georgens, Deinhardt 1858, 16) war. Allerdings hatte sich die Zuständigkeit für diese Behandlung nun, vereinfacht gesprochen, auf zwei Professionen aufgeteilt: die physisch-ärztliche Seite der Behandlung oblag dem Mediziner (Guggenbühl), die pädagogische dem Lehrer (Helferich). Trotz der Selbstverständlichkeit des Zusammenwirkens von Medizin und Pädagogik in der praktischen Behandlung wurden die Gewichte zwischen den beiden Fächern je nach Autor geringfügig unterschiedlich verteilt: So hatte für Guggenbühl die ärztliche Behandlung vor der eigentlich pädagogischen Unterrichtung stattzufinden, da sie diese erst ermöglicht (Rösch 1844, 20f.). Dies ergab sich aus seelentheoretischen Gründen, aber auch deshalb, weil schon die Wahl des Ortes, an dem der Abendberg angesiedelt wurde, als Bestandteil der ärztlich-diätetischen Behandlung galt: die Elevationshöhe, die Bergluft, das Bergpanorama, die Luftelektrizität (Guggenbühl 1845a, 123; 1845b, 36; 1853, 41f., 64f.) – all diese Aspekte waren gemäß der medizinischen Ursachenforschung (z.B. Elevation: Saussure 1786, 482f.; Elektrizität: Iphofen 1817, XVII) Faktoren, die die weitere medizinische und pädagogische Behandlung des Kretinismus günstig beeinflussten. Vor dem Hintergrund des Kenntnisstandes der Kretinismusforschung um 1840 handelte es sich also beim Abendberg um eine geradezu ideale Standortwahl für eine Anstalt, an der Kinder mit Kretinismus behandelt werden sollten, da hier viele Faktoren zusammentrafen, die für eine physische Gesundung vom Kretinismus als bedeutsam erachtet wurden. Denn, so das allgemein geteilte Credo, nicht eine spezielle Ursache erzeuge den Kretinismus, sondern „der Verein derselben, der in bestimmten Lagen und Orten den Cretinismus hervorbringt“ (Köstl 1855, 98), so dass nur eine Behandlung möglichst vieler Ursachen

als erfolgversprechend galt. Im weiteren Verlauf der Jahre verloren bestimmte Faktoren wie bspw. die Elevationshöhe an Bedeutung (z.B. Kern 1855, 571), dennoch blieb innerhalb der Heilpädagogik die Auffassung unbezweifelt, dass bei der Behandlung von Kindern mit geistig-mental affälligkeiten Medizin und Pädagogik zusammenwirken sollten (z.B. Rösch, Kraus 1850, 2; Brandes 1862, 80). Gerade beim Kretinismus gingen selbst Pädagogen wie Saegert (1845, 23; H.i.O.) davon aus, dass nicht nur intellektuelle Einwirkung nötig sei, sondern auch eine „rein ärztliche Behandlung“. Diese Bedeutung einer medizinischen Behandlung, die die lediglich örtlichen Gegebenheiten übersteigt, wurde Guggenbühl gegen Ende der 1850er Jahre jedoch zum Verhängnis, als eine kommissionelle Überprüfung der Anstalt im Jahre 1857 ergab, dass Guggenbühl über die Wintermonate mit unbekanntem Ziel verweist war, so dass eine „ärztliche Aufsicht der Anstalt ... gar nicht (existierte)“ (Vogt, Verdat 1858, 151; H.i.O.). Guggenbühls (1860, 116) Rechtfertigung, dass die ärztliche Behandlung am besten in Sommerkuren appliziert werde, die Wintermonate dagegen ausschließlich der pädagogischen Behandlung gewidmet sein sollten, unterließ seine sonstige Argumentation zur Rolle der Medizin und war als Scheinbegründung seiner Abwesenheit leicht zu durchschauen.

Bei der Behandlung von Kindern mit Blödsinn (Idiotie) wurde die Bedeutung des medizinischen Anteils etwas anders gesehen: Schon von heilpädagogischen Pionieren wie Saegert (1846, 23, 132ff.) und Kern (1847, [8]; 1855, 569) wurde eine Verhältnisbestimmung vorgenommen, die bis zum Ende des 19. Jahrhunderts beinahe unverändert blieb: Der Arzt solle den Gesundheitszustand der Zöglinge überwachen, Krankheiten behandeln und mit dem Erzieher eventuelle Änderungen der Ernährung oder anderer Bereiche der physischen Behandlung beratschlagen (so auch: Georgens, Deinhardt 1863, 510f.; Sengelmann 1885, 167; C. Barthold 1887, 29ff.). Gerade bei der Behandlung des Blödsinns wurden dabei selbst von medizinischen Heilpädagogen wie Rösch (1847b, 120) die Möglichkeiten der Erziehung höher eingeschätzt als die der Medizin, da „der Erzieher selbst da noch Einiges zu leisten vermögen (wird), wo der Zustand von dem rein ärztlichen Standpunkte aus für unheilbar erklärt werden muss“. Dies hielt aber sogar Heilpädagogen wie Georgens und Deinhardt (1858, 29ff.) nicht davon ab, die Hoffnung zu hegen, dass es der Medizin in Zukunft vielleicht einmal möglich sein werde, mithilfe von Medikamenten und Operationen die Idiotie zu heilen. Für die Gegenwart bestanden sie aber auf einem Verhältnis, bei dem die medizinischen Behandlungsformen die pädagogischen nicht einschränken dürften.

Obgleich die Notwendigkeit der Zusammenarbeit zwischen Arzt und Erzieher im Rahmen der Idiotenanstalten nicht bezweifelt wurde, stieg gegen Ende des 19. Jahrhunderts offensichtlich das Bedürfnis, die Fachzuständigkeiten zwischen Heilpädagogik und Psychiatrie stärker gegeneinander abzugrenzen. Sengelmann (1885, 167) verwendete zu diesem Zweck eine Begründungsfigur, mit der schon in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts zwischen Irrsinn und angeborenem Blödsinn unterschieden worden war: Während sich beim primären Blödsinn nie ein Seelenleben entwickelt habe (Heinroth 1818a, 341; Beneke 1825, 205; Beneke 1845, 355), sei dem sekundären Blödsinn eine normale seelische Entwicklung vorangegangen (Ideler 1838, 624). Sengelmann benutzte diese Denkfigur, mit der ursprünglich nur begriffliche Unterschiede zwischen kindlichem und erwachsenem Blödsinn begründet wurden, um darauf seine kategorische Unterscheidung der Fachzuständigkeiten von Heilpädagogik und Psychiatrie zu errichten: Die Heilpädagogik sei für jene Menschen zuständig, bei denen dem jetzigen Zustand kein gesunder

Seelenzustand voranging; die Psychiatrie sei dagegen für jene zuständig, bei denen vor dem Stadium des Irrsinns bereits ein gesunder Seelenzustand existierte.

Aus Sicht so manches Mediziners dürfte die Gründung von ›heilpädagogischen‹ Anstalten seit den 1840er Jahren offensichtlich eine weitere praktische Realisierung des Selbstverständnisses vom Arzt als psychischem Erzieher dargestellt haben, denn Laehr (1852, 229ff.) führte in seiner ›Uebersicht über Deutschland's Irrenwesen‹ auch die „Heil- und Pflegeanstalten für Cretinen zu Mariaberg und Winterbach (Rieth)“ (Laehr 1852, 236; H.i.O.) und die Erlenmeyersche Anstalt in Bendorf (Laehr 1852, 244) an. Allerdings fällt auf, dass Laehr – im Unterschied zu Erlenmeyers (1863) im Jahre 1863 veröffentlichten ›Uebersicht der öffentlichen und privaten Irren- und Idioten-Anstalten‹ – dabei nur die von Medizinern geleiteten Anstalten, nicht aber bspw. die von den Pädagogen Kern und Saegert geleiteten Anstalten berücksichtigte⁴⁹. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts scheint sich die Auffassung, dass Idiotenanstalten mehr oder weniger auch dem psychiatrischen Anstaltensektor zuzuzählen sind, zumindest fortgesetzt zu haben. So schrieb Emminghaus (1887, 265), dass der institutionelle Rahmen, in dem eine „Aufbesserung der defekten Grosshirnfunktionen“ bei der Idiotie passiert, die Idiotenanstalten seien, doch die Anstalten selbst begriff er „förmlich als eine Spezialität innerhalb der Psychiatrie organisirt“. Auch für Meynert (1890, 274) war die Idiotie kein Thema für den medizinischen Kliniker, sondern für den „ärztlichen Pädagog“, da es hier um die Beobachtung der Grade und die Nutzung ihrer Bildungsfähigkeit gehe; er benutzte damit eine Formulierung, die nicht mehr den Arzt zum Erzieher, sondern den Pädagogen zu einem wie auch immer ärztlich informierten Erzieher erklärte. Auch für führende Mediziner wie Krafft-Ebing (1890, 712ff.) und Kraepelin (1896, 802ff.) war die Aufgabenteilung zwischen Heilpädagogik und Psychiatrie inzwischen eine Selbstverständlichkeit. Die von medizinischer Seite angeführte Begründung für diese Aufgabenteilung bezog sich dabei im Kern auf die von Zillner (1860, 11f.) bereits 1860 vorgenommene Differenzierung, der die somatische Seite der Idiotie der Medizin, deren seelische Seite jedoch der Pädagogik zuwies. Damit hatte sich im Feld der geistig-mental Auffälligkeiten im Laufe des 19. Jahrhunderts ein bemerkenswerter Wandel vollzogen: Konnten sich Ärzte in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts als psychische Ärzte verstehen, das sie zu einem Rollenverständnis i.S. des Arztes als Erzieher prädestinierte, so wandelte sich diese Einschätzung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhundert zu der Auffassung, dass der Heilpädagoge ein ›ärztlicher Pädagoge‹ sei, also ein medizinisch informierter Erzieher. Die psychische Behandlung oblag nun dem Heilpädagogen, nicht mehr jedoch dem Mediziner, denn letzterem gehe es allein um die Heilung *somatischer* Erkrankungen (Krafft-Ebing 1890, 712ff.; Kraepelin 1896, 813f.).

Mit derartigen Klärungen der Zuständigkeiten konnte aber ein anderes Problem verwoben werden, bei dem das Verhältnis von Medizin und Heilpädagogik nicht mehr nur in behandlungspraktischer, sondern auch in organisatorischer Hinsicht in Frage stand. Im Zentrum ging es dabei um die Frage, welche Professionisten eher dazu geeignet seien, eine Anstalt zu leiten – die Heilpädagogen oder die Mediziner. Bevor 1840 heilpädagogische Anstalten entstanden, war dieses Problem i.d.R. keines: Ein Arzt leitete die ent-

⁴⁹ Allerdings hatte sich bis 1863 einerseits die Qualifikation von Kern geändert, da er in der Zwischenzeit ein medizinisches Studium abgeschlossen hatte, andererseits hatte nach 1858 der Heilpädagoge und Mediziner Heyer die Leitung der Saegertschen Anstalt übernommen.

sprechende Anstalt und verfügte dabei über das entsprechende Personal, das – idealerweise unter seiner Anleitung – die pflegerischen und erzieherischen Aufgaben durchführte. Das medizinische Selbstverständnis, das physische und psychische Behandlungsmethoden umfasste, musste in praxi nicht bedeuten, dass der leitende Arzt diese Methoden auch selbst durchführte. Vielmehr konnte er als Anstaltsleiter i.d.R. auf einen Stab von MitarbeiterInnen zurückgreifen, um die pflegerischen, physischen und erzieherischen Aufgaben durchzuführen – so wie dies nach 1840 bspw. auch der Heilpädagoge Saegert (1845, 3ff.) tat, der seine Mitarbeiter darin instruierte, wie bspw. die Behandlung von Hermann Taube durchgeführt werden sollte. An den Irrenanstalten ergaben sich dadurch aber auch Führungsprobleme, da das Anstaltspersonal angesichts seiner schlechten Entlohnung bspw. dazu neigte, die Irren dem zahlenden Publikum vorzuführen (Reil 1803, 15; Müller 1824, 52f., 123; Schröder 1983, 32f.).

Die Diskussion, wie sich eine Aufgabenteilung zwischen Medizinern und Heilpädagogen in Fragen der Anstaltsleitung abbilden sollte, stellte dabei ein Problem dar, das v.a. in heilpädagogischen Kreisen diskutiert wurde – also zwischen jenen Pädagogen und Medizinern, die in irgendeiner Form mit Kindern mit geistig-mental affizierten Auffälligkeiten beschäftigt waren. Eingeläutet wurde diese Diskussion dabei bereits 1844 durch den medizinischen Heilpädagogen Rösch (1844, 230), der festhielt, dass derartige Anstalten von einem Arzt zu leiten seien, denn nur dieser könne feststellen, „ob, und in wie weit eine ärztliche Behandlung im engeren Sinn, durch pharmaceutische, chirurgische oder andere Mittel, einzutreten hat“. Als 1847 die ›Heilanstalt Mariaberg‹ begründet wurde, beinhalteten die Statuten dementsprechend den Passus, dass der 13-köpfige Leitungsausschuss der Anstalt aus seiner Mitte einen Anstaltsleiter wählt, „welcher Arzt sein muß“ (o.A. 1847b, 5f.; H.i.O.). Rösch wurde die fachliche Hausleitung übertragen, dem jedoch eine technische Hausverwaltung zur Seite stand; 1850 wurden beide Funktionen dem Ärzteehepaar Zimmer übertragen (o.A. 1850b, 5).

Die Frage der Leitung solcher Anstalten war jedoch nicht nur ein technisches, durch Vereinsstatuten abgesichertes Problem, sondern auch ein fachliches, das einer eigenen Begründung bedurfte. 1850 argumentierten Rösch und Kraus (1850a, 2) vor dem Hintergrund einer linear kausalen materialistischen Seelentheorie, dass die seelischen Entwicklungsmöglichkeiten vom leiblichen Zustand abhängen. Dem Erzieher trauten sie dabei nicht die Fähigkeit zu, den leiblichen Zustand einzuschätzen, weshalb sie meinten, die Leitung müsse dem Arzt übertragen werden. Zusätzlich argumentierten sie, dass diese Anstalten nicht nur Erziehungsanstalt, sondern auch Hospital bzw. darüber hinaus Pflegeanstalt (Rösch, Kraus 1850, 2; Rösch 1851d, 254ff.) sein müssen, was die pädagogischen Kompetenzen überschreite. Ähnlicher Auffassung war Erlenmeyer (1858a, 25; Georgens, Deinhardt 1863, 262), für den aber sowohl die leibliche wie die geistige Behandlung in den medizinischen Zuständigkeitsbereich fielen. Nicht nur bei Rösch und Erlenmeyer wurde dabei die inhaltliche Frage der Behandlung mit der formalen Frage der organisatorischen Leitung verquickt.

Für viele andere heilpädagogische Klassiker – gleichgültig ob sie einen medizinischen oder pädagogischen Hintergrund aufwiesen – war der Streit, ob ein Mediziner oder ein Pädagoge Vorsteher einer Idiotenanstalt sein solle, „ein ziemlich belangloser“ (Georgens, Deinhardt 1863, 260). Nicht die Profession, sondern die Eignung sollte darüber entscheiden, ob jemand für eine Leitungsfunktion in Frage kommt. Dafür seien nicht nur ein medizinisches Studium, sondern auch pädagogische Bildung sowie administrative

und praktische Fähigkeiten nötig (Heyer 1861, 22ff.; Brandes 1862, 126f.). Diese Frage war für Georgens und Deinhardt (1863, 260f.) unabhängig von der Tatsache zu entscheiden, dass die Tätigkeit an Anstalten v.a. eine heilpädagogische ist, die aber nicht von der Mitwirkung des Arztes absehen kann.

1885 konnte Sengelmann (1885, 181) rückblickend auf die vergangenen 40 Jahre des Anstaltswesens für Menschen mit Idiotie feststellen, dass die Leiter „öfter aus dem Lehrerstande, als dem ärztlichen“ hervorgegangen sind. Dennoch betonte er, dass selbst ein pädagogischer Leiter die Anordnungen des Anstaltsarztes ausführen müsse, wobei das Zusammenwirken dieser beiden Professionen ein harmonisches sein solle. Die Frage, welche Profession die Leitungsfunktion einnehmen solle, war für ihn dabei von geringer Bedeutung. (Sengelmann 1885, 167, 181f.) Nach 1890 mischten sich in diese Diskussion aber auch andere Stimmen: Die überwiegend christliche Ausrichtung der Idiotenanstalten schloss nach Ansicht von Krekeler (1896, 3f.) grundsätzlich die Mitwirkung von nicht-christlichen Ärzten aus: „Ein materialistischer Arzt eignet sich nicht für eine Blödenanstalt.“ (Krekeler 1896, 4) Umgekehrt meinte der Mediziner Keller (1896, 11), dass eine pädagogische Leitung nur für jene – kleinen – Anstalten in Frage komme, die sich in ihrer Tätigkeit auf den pädagogischen Kernbereich des Unterrichts beschränken.

1895 erhielt die Diskussion zur Leitungsfrage zusätzlichen Zündstoff durch die preußische Gesetzgebung ›Über die Aufnahme und Entlassung von Geisteskranken, Idioten und Epileptischen in und aus Privat-Irrenanstalten‹ vom 20.9.1895 (Schwenk 1896, 93), die bereits wenige Monate später am 24.4.1896 in der Frage der Leitung von Idiotenanstalten wieder revidiert wurde (Schwenk 1899, 7, 11). 1899 bat der Vorstand der ›Vereinigung für das Idiotenwesen‹ die zuständigen preußischen Ministerien, die Idiotenanstalten insgesamt aus den Verordnungen für die Irrenanstalten auszunehmen, da eine Umwidmung zu Irrenanstalten den Idiotenanstalten den durch v.a. Spenden zustande kommenden finanziellen Boden entziehen würde. Die zuständigen Minister sagten eine Überprüfung zu, stellten aber auch fest, dass nie an eine ärztliche Tätigkeit gedacht war, die über die Begutachtung und Behandlung des Gesundheitszustandes der Kinder hinausgeht. (o.A. 1900, 13ff.)

Will man das Zustandekommen dieser preußischen Gesetzgebung verstehen, muss ein Vorfall berücksichtigt werden, der als ›Alexianer-Skandal‹ bekannt wurde und sich im Jahre 1894 an einer Irrenanstalt in Marienberg⁵⁰ bei Aachen ereignete: Ein schottischer Geistlicher war an dieser Anstalt als geistesgestört zwangsbehandelt und erst aufgrund einer Anzeige freigelassen worden. Diese Anzeige hatte eine Gerichtsverhandlung zur Folge, bei der die an dieser Anstalt praktizierten Foltermethoden offenkundig wurden und zu dem genannten Skandal führten. Pikanterweise handelte es sich dabei nicht um eine unter psychiatrischer Leitung stehende Anstalt, sondern um eine kirchliche Irrenanstalt, an der nebenberuflich ein nicht-psychiatrischer Arzt tätig war, der aufgrund seiner Ansichten als medizinischer Außenseiter galt. Dennoch geriet nicht die Kirche, sondern die Psychiatrie unter öffentlichen Druck, obwohl gerade diese „am vehementesten vor den kirchlichen Anstalten ohne irrenärztliche Leitung gewarnt hatte!“ (Müller 2004, 120). Denn mit diesem Skandal war die Irrenfrage zu einem reichsweiten Politikum geworden. (Müller 2004, 118ff.) Am Rande sei bemerkt, dass demnach Anstalten zum Psychiatrie-Sektor gezählt wurden, die – so wie auch viele Idiotenanstalten – keine me-

⁵⁰ Bei dieser Anstalt handelt es sich *nicht* um Rösch' gleichnamige Anstalt in Württemberg.

dizinisch-psychiatrische, sondern christliche Leitung besaßen. Von dieser Warte aus war es deshalb kein Übergriff, wenn, wie erwähnt, Psychiater wie Emminghaus (1887, 265) Idiotenanstalten als eine „Spezialität innerhalb der Psychiatrie“ ansahen.

Noch bevor dieser Alexianer-Skandal legitistische Konsequenzen zeitigte, bildete er den Anlass dafür, dass in heilpädagogischen Kreisen über dieses Thema diskutiert wurde. Dabei zeigen die Debatten, dass auch an den Idiotenanstalten drakonische Strafpraxen gängig gewesen zu sein scheinen: Bereits 1881 hatte Sengelmann die Auffassung vertreten, dass die Idiotenanstalten die Strafpraxen von Schule und Familie in sich zu vereinen hätten, da sie sowohl Schule wie Familie sein wollten. Die Straftaten, die Sengelmann dann nannte, umfassten sowohl körperliche Züchtigung als auch Nahrungsentzug, Duschen, Isolierschrank, Einsperrung etc. (Sengelmann 1881, 67ff.) – also jene Methoden, die auch an der nicht-psychiatrisch geleiteten Irrenanstalt in Mariaberg praktiziert wurden. 1895 fand aus Anlass des ›Alexianer-Skandals‹ auf der VIII. Konferenz für das Idiotenwesen in Heidelberg eine Diskussion zu diesem Thema statt, die Herberich (1895, 89ff.) mit der Forderung einleitete, dass die Autorität des gesamten Personals von den Kindern an den Idiotenanstalten geachtet werden müsse. Festigkeit ohne allzu viele Worte, die niemanden bevorzugt oder benachteiligt, seien gefordert, um so dem Kind „etwaige Fehler abzugewöhnen und sein sittliches Verhalten zu ordnen und aufzubauen“ (Herberich 1895, 90). Der Lehrer habe in der Klasse auf Disziplin zu achten, denn er müsse vom Kind als der Gebende anerkannt werden. Schwenk (1895, 97) setzte damit fort, dass die ›Ichsucht‹ dieser Kinder „stetig zu bekämpfen und auszumerzen“ sei. Als indirekte Mittel kämen dafür Vorbild, Gewöhnung und vor allem der religiöse Unterricht in Frage, während die direkten Zuchtmittel das Verbot, die Ermahnung, die Belehrung und Strafe etc. seien. Dabei trat er zwar gegen die Verwendung des Zuchtmittels der Zwangsjacke ein, doch „haben wir eine Isolierzelle, nicht als Einsperrungsort, sondern zur Beruhigung für solche Kranke, die sich und Anderen Schaden zufügen könnten“ (Schwenk 1895, 102). Carl Barthold forderte dann angesichts des ›Alexianer-Skandals‹ die Tagungsteilnehmer dazu auf, „ein beruhigendes Wort zu sprechen, dass es nicht überall so sei, wie in Mariaberg in Aachen“ (Debatte 1895, 102). Dennoch verwies Direktor Rall darauf: „Der Stock müsse gebraucht werden“ (Debatte 1895, 102), auch Kostentziehung und Freiheitsstrafen seien zu verhängen, wofür eine Isolierzelle notwendig sei. Der anwesende Psychiater Kraepelin äußerte zwar ein gewisses, aber nur sehr begrenztes Verständnis für den Einsatz des Stockes, doch insgesamt trat er „gegen alle Zwangsmassregeln“ (Debatte 1895, 104) ein.

Möglicherweise hing diese Erziehungspraxis, die sich offensichtlich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts an Idiotenanstalten durchgesetzt hatte, auch mit der zunehmend christlich-protestantischen Zuständigkeit für diese Anstalten zusammen. Bei Georgens und Deinhardt (1863, 496f.) stellte das Engagement der Kirchen in diesem Bereich noch eine unter mehreren denkbaren Trägerschaften dar. Doch 1889 waren von den existierenden 41 Anstalten nur 3–4 sog. staatliche Anstalten; von den restlichen waren „5 katholische und 1 jüdische, während alle anderen evangelische sind“ (Sengelmann 1889, 44). Deshalb konnte man um diese Zeit auch sagen, dass „die Idiotenpflege am besten auf religiösem Boden gediehen“ (Kirn 1886, 27) sei. Mit der Trägerschaft ging dann aber auch ein pädagogisches Selbstverständnis einher, so dass der Pastor Krekeler (1895, 3) im Jahre 1895 festhielt, dass alle Idiotenanstalten – bis auf eine – „auf christlich-pädagogischer Grundlage“ stünden. Eine ideengeschichtliche Aufarbeitung dieser christ-

lich-pädagogischen Grundlage, bei der die zeitgenössischen Quellen in breitem Umfang berücksichtigt werden, steht m.W. noch aus.

Die angeführten Stellungnahmen zur Strafpraxis an Idiotenanstalten, die in der ›Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer‹ veröffentlicht wurden, machen es angesichts des ›Alexianer-Skandals‹ zumindest verständlich, dass sich in der Mitte der 1890er Jahre auch die Frage der Gewaltmittel an Idiotenanstalten stellte. Ob sich die Staatsorgane, denen von heilpädagogischen Vertretern immer wieder eine gewisse Aufsichtspflicht über die Idiotenanstalten zugebilligt wurde (Georgens, Deinhardt 1861, 156, 208f.), aus Sorge für die an Idiotenanstalten existierenden Zustände zu dem genannten Gesetz veranlasst sahen oder ob andere Motive vorlagen, dies müsste eine sachlich orientierte, unideologische Quellenforschung erst erschließen. Auf diese Weise würde eine sonst gängige heilpädagogische Geschichtsschreibung, für die dieser Vorgang ein hegemonialer Übergriff der Psychiatrie in das Gebiet der Heilpädagogik darstellt, zumindest durch einen zusätzlichen Aspekt ergänzt werden. Für manche heilpädagogischen Zeitgenossen scheint es jedoch offenkundig gewesen zu sein, dass in diesen Fragen ein gewisser Zusammenhang zum ›Alexianer-Skandal‹ vorlag (Debatte 1895, 102; Schwenk 1899, 10).

Dennoch bestand für Heilpädagogen um 1895 kein Anlass, die Anstaltsleitung an Ärzte zu übergeben, da deren Interesse nur den Krankheiten, nicht aber den Kranken gelte (Schwenk 1899, 11). Nicht die Frage eventueller Missstände an Idiotenanstalten und deren Behebung stand aus heilpädagogischer Sicht damit im Vordergrund, sondern die Frage der fachlichen Kompetenz und damit letztlich berufsständische Fragen: Der Heilpädagoge und nur der Heilpädagoge besaß die Kompetenz und hatte damit die Aufgabe, „auf Grund der Physiologie und Psychologie, sowie auf Grund praktischer Erfahrungen in wissenschaftlicher Weise die Erziehung der Idioten vom pädagogischen Standpunkt theoretisch zu bearbeiten und bestimmte, spezifische Grundsätze zu suchen resp. aufzustellen, nach denen der Idiotenunterricht zu erteilen ist“ (Schwenk 1899, 11f.). Dass genau dies angesichts des ›Alexianer-Skandals‹ in Frage stehen könnte, blendete Schwenk bei seinem Vortrag für die IX. Konferenz für Idiotenheilpflege aus. Zudem setzte sein Argument die Auffassung voraus, dass alle Kinder an Idiotenanstalten als erziehungsfähig anzusehen seien – doch auch diese Voraussetzung war seit Beginn der heilpädagogischen Fachwerdung so nicht gesehen worden und dann verstärkt im Zuge der Auseinandersetzung mit den Vertretern der Hilfsschulen seit den 1880er zu einem Argument gegen den Erziehungsauftrag der Idiotenanstalten verwendet worden. Prompt hielten die christlichen Vertreter in der auf Schwenks Vortrag folgenden Diskussion fest, „dass unsere Anstalten nicht einfach als Erziehungsanstalten angesehen werden“ (Schwenk 1899, 17) können, da die Pflegeabteilungen weder den Arzt noch den Pädagogen erfordern würden.

Doch wie dem auch sei: Diese Auseinandersetzung verweist darauf, dass sich an der Wende zum 20. Jahrhundert ganz neue ideengeschichtlich und institutionengeschichtlich relevante Gräben auftaten, die einer grundlegenden Untersuchung des Quellenmaterials bedürfen. Es ging nun nicht mehr nur um Leitungsfragen, nicht mehr bloß um die Frage, ob Angehörige der ärztlichen oder der pädagogischen Profession dafür geeigneter seien – es ging auch um das Selbstverständnis der Idiotenanstalten als Erziehungsanstalten, um die fachinterne Auseinandersetzung mit den Vertretern der Hilfsschulen, die zusehends den Erziehungsauftrag für sich und ihre Hilfsschule vereinnahmten bzw. zu ver-

einnahmen schienen, und es ging um die christlich-protestantische Deutung des Auftrags von Idiotenanstalten, um die Straf- und Gewaltpraxen an Idiotenanstalten, die jenseits des rhetorischen Beharrens auf einem idealen Erziehungsbegriff an den Anstalten existierten etc. Dazu kamen vermutlich u.a. auch eugenische und sozialdarwinistische Fragen, die innerhalb der Psychiatrie und Medizin ventiliert wurden (Jones, Elcock 2001, 31f.) und innerhalb der heilpädagogischen Diskurse wohl nicht ohne Wiederhall blieben. All diese Fragen konnten in der vorliegenden Arbeit nicht behandelt werden, da es hier um die Frage der Entstehung und Entwicklung der Sicht auf geistig-mentale Auffälligkeiten bis zum Ende des 19. Jahrhunderts ging. Zu diesem Zweck wurde versucht, das grundlegende diskursive Netz dieser Entwicklungen zu untersuchen, das zwischen 1780 und 1900 in Naturforschung und Heilpädagogik gesponnen wurde. Für diese Untersuchungen wurden vier Hauptstränge unterschieden, die nach Auffassung des Autors der vorliegenden Arbeit das Rückgrat dieser ideengeschichtlichen Diskurse bildeten: Phänomenologie, Terminologie, Anthropologie und ›Technologie‹. Im Zentrum dieser Entwicklungen stand dabei jedoch die Anthropologie, in deren Rahmen das Seelenleben, dessen inneren und äußeren Behinderungsgründe, aber auch seine Entwicklungsmöglichkeiten zur Grundlage der Frage von ›Heilung‹, Erziehung und Bildung gemacht wurden. Diese vier Hauptstränge der Geschichte der Beschäftigung mit geistig-mental affälligkeiten waren dann ihrerseits wiederum eingewoben in den größeren geistesgeschichtlichen Bezugsrahmen der Anthropologie.

Blickt man auf die heilpädagogische Fachentwicklung zurück, so kann man bis in die 1880er Jahre beobachten, dass heilpädagogische Autoren auf der Suche nach einer fachlichen Identität waren und dazu vor allem ein gemeinsames Thema formulierten: das Thema der Subjektivität und deren theoretische Fassung. Davon ausgehend wurden dann weitere Fragen wie Ursachen, Erscheinung, Behandlung, Bildbarkeit etc. diskutiert. Allerdings konnte sich kein gemeinsamer Diskurs und Forschungszusammenhang entwickeln, was sich als hinderlich für die Entwicklung einer *gemeinsamen* fachlichen Identität der Heilpädagogik erwies. Die Gründe dafür können nicht nur in den Erschütterungen des Faches, die zumindest z.T. durch den Zusammenbruch des Abendbergs ausgelöst wurden, gesucht werden, sie bestanden wohl auch in der organisatorischen Gestaltung als Privatanstalten, die die Anstaltsleiter vermutlich immer wieder zur individuellen Profilierung nötigte, um für potentielle Spendengeber attraktiv zu erscheinen: Die Konkurrenz zwischen den Anstaltsbetreibern könnte einen fruchtbaren Austausch zwischen den Anstalten, die zur Entwicklung eines gemeinsamen Forschungszusammenhangs und damit zu einer gemeinsamen fachlichen Identität geführt hätte, erschwert haben. Dazu kam, dass mit der Zunahme der kirchlichen Trägerschaften das Interesse an wissenschaftlich-theoretischen Auseinandersetzungen offensichtlich sank, weil die religiöse Bildung und damit theologische Überlegungen im Zentrum standen. Insgesamt vermittelt die Quellenlage den Eindruck, dass nach eindrucksvollen und originellen Ansätzen bis in die 1860er Jahre das fachlich-wissenschaftliche Interesse innerhalb der heilpädagogischen Kreise rückläufig war. Die Vermutung liegt nahe, dass die zunehmend religiös-theologische Fachausrichtung einerseits und die rückwärtsgewandte Anthropologie der 1880er Jahre andererseits den Absprung in eine wissenschaftliche Fachwerdung

verhinderte (Rohrmann 2005, 121ff.)⁵¹, obgleich vielversprechende Ansätze vorlagen, die durchaus die Entwicklung einer Themenführerschaft im Feld der Erforschung von geistig-mentaler Auffälligkeit in Aussicht stellten. Diese Entwicklungen scheinen sich gemeinsam mit der sich anbahnenden berufsständischen Identitätskrise angesichts der Auseinandersetzungen mit der Hilfsschulpädagogik bis zum Ende des 19. Jahrhunderts noch verstärkt zu haben, was mit Verlusten in den Bereichen der rationalen Reflexion auf die eigene Tätigkeit, der rationalen Begriffsbildung etc. einhergegangen sein dürfte. (s.a.: Ellger-Rüttgardt 2008, 98)

Dass diese Faktoren jedoch nicht die einzigen waren, die die Entwicklung einer gemeinsamen Fachidentität erschwerten, zeigte sich schlaglichtartig bereits 1865 anlässlich des Versuchs, eine eigene heilpädagogische Fachvereinigug zu gründen: Die einen favorisierten einen Anschluss an die Psychiatrie, die anderen an evangelische Kirchenstrukturen – doch offensichtlich fasste niemand einen Anschluss an pädagogische Fachvereinigungen ins Auge. Der Kompromiss, als Vereinigung von allen anderen Assoziationen unabhängig zu bleiben, führte dann nur dazu, dass in den folgenden Jahren keine Versammlungen mehr zustande kamen. (Stötzner 1868, 70) Erst auf Sengelmanns Initiative hin kam es seit 1874 wieder zu regelmäßigen »Konferenzen für Idioten-Heil-Pflege«, die ab den 1880er Jahren immer mehr in den Bannkreis der fachinternen standespolitischen Auseinandersetzung mit den Vertretern der Hilfsschulen gerieten.

Dennoch bildete sowohl vor wie nach 1860 für die heilpädagogische Literatur die Frage nach der angemessenen Beschreibung und theoretischen Fassung der Subjektivität von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten einen einigenden Bezugspunkt. Neben bspw. berufsständischen Problemen rankten sich die Debatten immer wieder um Fragen wie diese: Wodurch wird die Subjektwerdung erschwert – und wie könnte die Subjektwerdung dennoch unterstützt werden? Hier ergäben sich weitere ideengeschichtliche Forschungsaufgaben, da die unterschiedlichen Subjekt-, Individualitäts- und Personbegriffe, die in diesen Debatten zum Tragen kamen, in der vorliegenden Arbeit nur am Rande berücksichtigt wurden. Die theoretischen Mittel, die für die Beantwortung derartiger Fragen seit 1780 verwendet wurden, mögen heute nicht mehr zu überzeugen und waren vielleicht auch für die Zeitgenossen nicht immer überzeugend, wenn sie sich auf überkommene anthropologische Modellvorstellungen oder – mit Fortschreiten des Jahrhunderts – auf naturphilosophische Diskussionen einer in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts nicht mehr aktuellen romantischen Medizin stützten. Dennoch könnte dieser Ansatz, das Fach der Heilpädagogik radikal von der Subjekthaftigkeit von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten her zu denken – in welchem begrifflichen Verständnis von Subjektivität etc. auch immer –, heute noch einen bedenkenswerten Ansatz darstellen (sh. z.B.: Götz-Hege 2000, 333ff.). Um dies zu tun, war nach Auffassung der heilpädagogischen Klassiker die Beobachtung der tatsächlich vorfindbaren Gegebenheiten bei diesen Kindern notwendig, denn nur so war die Entwicklung von individualisierten Hilfen möglich. Rückblickend war diese Betrachtung des Kindes von den geistesgeschichtlichen Vorgaben beeinflusst, so dass bspw. interaktionelle, aber auch erlebnispsychologische Zusammenhänge nur am Rande berücksichtigt wurden. Dennoch galt, dass

⁵¹ Gröschke (2005, 29) deutet demgegenüber an, dass es die Dominanz der Medizin war, die die heilpädagogische Fachwerdung bis weit ins 20. Jahrhundert hinein erschwerte – eine These, die in der vorliegenden Arbeit nicht vertreten wird.

nicht die gesellschaftlichen Zusammenhänge den letzten Bezugspunkt heilpädagogischer Reflexion bilden konnten, denn in welchem Umfang auch immer die gesellschaftlichen Verhältnisse verändert und verbessert werden – die Ursachen, die diese Auffälligkeiten hervorrufen, entstehen, so waren z.B. Georgens und Deinhardt (1863, 545f.) überzeugt, immer wieder von Neuem, so dass es immer um die Frage der angemessenen Hilfe für die Subjektwerdung von Menschen mit geistig-mental Auffälligkeiten gehen wird.

Die vorliegende Arbeit versteht sich keineswegs als abschließende Untersuchung der fachlichen und heilpädagogischen Quellen des 18. und 19. Jahrhunderts zum Thema ›Kretinismus‹ und ›Blödsinn‹. Vielmehr ist sie im Sinne einer konstruktivistisch-historischen Betrachtung ein Vorschlag, wie die Geschichte der geistig-mental Auffälligkeiten in ideengeschichtlicher Perspektive erzählt werden kann. Die Vorgaben, denen diese Erzählung dabei zu genügen versucht, bestehen einerseits in der Auffassung, dass dafür – systemtheoretisch gesprochen – eine System-Umwelt-Differenz notwendig ist: Nicht nur die konstruierenden Operationen eines Beobachters bzw. eines beobachtenden Systems sind für eine historisch-erzählende Konstruktion notwendig, sondern ebenso eine bestimmte Umwelt, die sich in den Quellen materialisiert. Eine solipsistische Konstruktion eines Beobachters, die ohne diese Umwelt, also ohne Quellen auszukommen versucht, wäre demzufolge irrelevant. Andererseits wurde diese Konstruktion in dem Bewusstsein vorgenommen, dass sich ihre Glaubwürdigkeit nicht auf den Anspruch stützen kann, dass vergangene Geschehnisse darin objektiv abgebildet, sondern darauf, dass diese Vorgänge mit mehr oder weniger Plausibilität dargestellt wurden. Dabei wurde versucht, diese Plausibilität bzw. ›Viabilität‹ durch die quellenbasierte Bestimmung von Diskursen über geistig-mentale Auffälligkeiten zu erhöhen. (Goertz 2001, 40, 90)

Für diese Konstruktion wurde mithilfe der vier Dimensionen ›Phänomenologie‹, ›Terminologie‹, ›Anthropologie‹ und ›Technologie‹ ein kategorialer Rahmen zur Untersuchung von Diskursen aufgespannt, in denen seit 1780 bis 1900 um die Entdeckung von geistig-mental Auffälligkeiten gerungen wurde. Die vorliegende Arbeit stellt den Versuch dar, diesen kategorialen Rahmen inhaltlich zu füllen, wobei dies mit der Hoffnung verbunden ist, dass künftige Untersuchungen die hier vorgestellten Ergebnisse hinterfragen und durch detailliertere Analysen des vorliegenden Quellenmaterials ergänzen oder ersetzen (Goertz 2001, 91ff.). Diese Arbeit versteht sich demzufolge v.a. als Einladung, die Quellen, die von Heilpädagogen und anderen Autoren stammen, als wertvolle Beiträge für eine Bestimmung von Diskursen zur historischen Entwicklung eines Faches zu verstehen. Darüber hinaus möchte sie diese Quellen aufgrund der darin vorgeschlagenen fachlichen Strukturlogik aber auch als ›anstoßige‹ Diskussionsbeiträge zu heutigen Debatten um die Wissenschaftlichkeit eines Faches begreifen, das von Georgens und Deinhardt als Heilpädagogik bezeichnet wurde und heute als sicherlich nur vorläufig letzte Innovation als ›Inklusive Pädagogik‹ bezeichnet werden möchte. So manche theoretische Erörterung mag heute nicht mehr ihrem Inhalt nach zu überzeugen, die dabei zugrundeliegenden Fragestellungen und Auffassungen, wie das Fach der Heilpädagogik beschaffen sein sollte, könnten aber, so die Überzeugung des Autors der vorliegenden Arbeit, noch immer anregend wirken für so manche heutige fachwissenschaftliche Debatte.

LITERATUR

- Antor, G., Bleidick, U. (Hrsg.) (2001): Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis. Kohlhammer: Stuttgart
- Aristoteles (1860): Politik. Krais & Hoffmann: Stuttgart (Übersetzung: C. und A. Stahr)
- Aristoteles (1981): Politik. Felix Meiner: Hamburg (Übersetzung: E. Rolfes; 4. Aufl.)
- Aristoteles (1990): Politik. Felix Meiner: Hamburg
- Aristotle (1885/2007): Politics. (Transl. B. Jowett) (www.forgottenbooks.org)
- Bach, H. (2000): Geistigbehindertenpädagogik. Edition Marhold: Berlin (16. Aufl.)
- Bachmann, W. (1985): Das unselige Erbe des Christentums: Die Wechselbälge. Zur Geschichte der Heilpädagogik. Institut für Heil- und Sonderpädagogik: Gießen
- Barow, T. (2009): Kein Platz im Volksheim? Die „Schwachsinnigenfürsorge“ in Schweden 1916-1945. Klinkhardt: Bad Heilbrunn
- Barth, R. (2010): Von Wolffs ›Psychologia empirica‹ zu Herders ›Psychologie aus Bildwörtern‹. Beobachtungen zur Umformung des Seelenbegriffs in der Aufklärung. In: Crone, K., Schnepf, R., Stolzenberg, J. (Hrsg.): Über die Seele. Suhrkamp: Frankfurt/M., 174-209
- Begemann, E. (1970): Die Erziehung der sozio-kulturell benachteiligten Schüler. Zur erziehungswissenschaftlichen Grundlegung der "Hilfsschulpädagogik". Schroedel: Hannover e.a.
- Benesch, H. (1988): Zwischen Leib und Seele. Grundlagen der Psychokybernetik. Fischer: F/M
- Benjamin, L.T. (2009): A History of Psychology. Original Sources and Contemporary Research. Blackwell: Malden (Massachusetts / USA), Oxford (Großbritannien), Carlton (Victoria / Australien)
- Benner, D., Brüggem, F. (2004): Bildsamkeit/Bildung. In: Benner, D., Oelkers, J. (Hrsg.): Historisches Wörterbuch der Pädagogik. Beltz: Weinheim, Basel, 174-215
- Benner, D., Oelkers, J. (2004): Vorwort. In: Dies. (Hrsg.): Historisches Wörterbuch der Pädagogik. Beltz: Weinheim e.a., 7-10
- Bergengruen, M. (2001): Das neue Recht und der neue Körper. Wagners Kindermörderin zwischen Anthropologie und Rechtstheorie. In: Bergengruen, M., Bogards, R., Lehmann, J.F. (Hrsg.): Die Grenzen des Menschen. Anthropologie und Ästhetik um 1800. Königshausen & Neumann: Würzburg, 37-49
- Bergengruen, M., Bogards, R., Lehmann, J.F. (2001): Die Grenzen des Menschen. Anthropologie und Ästhetik um 1800. Einleitung. In: Dies. (Hrsg.): Die Grenzen des Menschen. Anthropologie und Ästhetik um 1800. Königshausen & Neumann: Würzburg, 7-14
- Beschel, E. (1965): Der Eigencharakter der Hilfsschule. Beltz: Weinheim
- Beschel, E. (1980): Geschichte. In: Kanter, G.O., Speck, O. (Hrsg.): Pädagogik der Lernbehinderten. Carl Marhold: Berlin, 113-147
- Biewer, G. (2010): Grundlagen der Heilpädagogik und inklusiven Pädagogik. Klinkhardt: Bad Heilbrunn (2., durchges. Aufl.)
- Birner, N. (2011): Die Lebenswelt geistig behinderter Kinder im 18. und 19. Jahrhundert. Diplomarbeit: Wien
- Bleidick, U. (1983): Pädagogik der Behinderten. Grundzüge einer Theorie der Erziehung behinderter Kinder und Jugendlicher. Carl Marhold: Berlin-Charlottenburg (4., durchges. Aufl.)
- Bleidick, U. (1985a): Wissenschaftssystematik der Behindertenpädagogik. In: Ders. (Hrsg.): Theorie der Behindertenpädagogik. Handbuch der Sonderpädagogik. Bd. 1. Marhold: Berlin, 48-86
- Bleidick, U. (1985b): Historische Theorien: Heilpädagogik, Sonderpädagogik, Pädagogik der Behinderten. In: Ders. (Hrsg.): Theorie der Behindertenpädagogik. Bd. 1. Carl Marhold: Berlin, 253-272
- Bleidick, U. (1999a): Allgemeine Behindertenpädagogik. Studentexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik. Bd. 1. Beltz: Weinheim, Basel
- Bleidick, U. (1999b): Behinderung als pädagogische Aufgabe. Behinderungsbegriff und behindertenpädagogische Theorie. Kohlhammer: Stuttgart (6. Aufl.)
- Bleidick, U. (2009): Allgemeine Behindertenpädagogik. Studentexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik, Bd. 1. Beltz: Weinheim, Basel
- Bleidick, U., Ellger-Rüttgardt, S.L. (2008): Behindertenpädagogik – eine Bilanz. Bildungspolitik und Theorieentwicklung von 1950 bis zur Gegenwart. Kohlhammer: Stuttgart
- Bloemers, W. (2006): Exklusion und Segregation. In: Vojtová, V., Bloemers, W., Johnstone, D. (Hrsg.): Pädagogische Wurzeln der Inklusion. Frank & Timme: Berlin, 20-47

- Bödeker, H.E., Bauerkämper, A., Struck, B. (2004): Einleitung: Reisen als kulturelle Praxis. In: Bauerkämper, A., Bödeker, H.E., Struck, B. (Hrsg.): Die Welt erfahren. Reisen als kulturelle Begegnung von 1780 bis heute. Campus: Frankfurt/M., 9-30
- Borgards, R. (2001): Das Leben ein Schmerz. Die Geschichte einer Denkfigur in Literatur und Medizin. In: Bergengruen, M., Bogards, R., Lehmann, J.F. (Hrsg.): Die Grenzen des Menschen. Anthropologie und Ästhetik um 1800. Königshausen & Neumann: Würzburg, 135-158
- Bösbauer, H., Miklas, L., Schiner, H. (1905) Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. Karl Graeser: Wien
- Bösbauer, H., Miklas, L., Schiner, H. (1909): Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge mit Berücksichtigung des Hilfsschulwesens. Karl Graeser: Wien; B.G. Teubner: Leipzig (2., verb.u.verm.Aufl.)
- Bradd, C. (1991): Anfänge der Anstaltsfürsorge für Menschen mit geistiger Behinderung („Idiotenanstaltswesen“). Ein Beitrag zur Sozial- und Ideengeschichte des Behindertenbetreuungswesens am Beispiel des Rheinlands im 19. Jahrhundert. Afra Verlag: Frankfurt/Griedel
- Breidbach, O. (2005): Burdach: Anthropologie als (Popular-)Wissenschaft. In: Regenspurger, K., Zantwijk, T.v. (Hrsg.): Wissenschaftliche Anthropologie um 1800? Franz Steiner Verlag: Wiesbaden, 104-114
- Brenner, P.J. (1990): Der Reisebericht in der deutschen Literatur. Ein Forschungsüberblick als Vorstudie zu einer Gattungsgeschichte. Max Niemeyer: Tübingen
- Brezinka, W. (1997): Pädagogik in Österreich. Die Geschichte des Faches an den Universitäten vom 18. bis zum Ende des 20. Jahrhunderts. Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften: Wien
- Bruder-Bezzel, A. (2007): Einleitung. In: Alfred Adler Studienausgabe. Bd. 1: Persönlichkeit und neurotische Entwicklung. Frühe Schriften (1904-1912). Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 9-22
- Brumlik, M. (1992): Advokatorische Ethik. Zur Legitimation pädagogischer Eingriffe. KT-Verlag: Bielefeld
- Bruyn, G.W., Poser, C.M. (2003): The History of Tropical Neurology. Nutritional Disorders. Science History Publications: Canton/MA
- Bundschuh, K. (2010): Allgemeine Heilpädagogik. Eine Einführung. Kohlhammer: Stuttgart
- Bundschuh, K., Heimlich, U., Krawitz R. (2002): Wörterbuch Heilpädagogik. Ein Nachschlagewerk für Studium und pädagogische Praxis. Klinkhardt: Bad Heilbrunn (2. durchgesehene Auflage)
- Busse, D. (2003): Begriffsgeschichte oder Diskursgeschichte? Zu theoretischen Grundlagen und Methodenfragen einer historisch-semantic Epistemologie. In: Dutt, C. (Hrsg.): Herausforderungen der Begriffsgeschichte. Winter: Heidelberg, 17-38
- Comenius, J.A. (1659/1993): Große Didaktik. Klett-Cotta: Stuttgart (übers. u. hrsg. v. A. Flitner)
- Commager, H.S. (1954): The American Mind. An Interpretation of American Thought and Character since the 1880's. Yale Univ. Press: New Haven/Conn.
- Couzy, A., Donzel, C., Rasper, M., Walter, M. (2007): Legendäre Reisen in die Alpen. Frederkind & Thaler: München
- d'Allesandro, G. (2002): Der Moralmensch. Anthropologie und Kantianismus in der Theologie und der Moralphilosophie am Ende des 18. Jahrhunderts. In: Aufklärung. Interdisziplinäres Jahrbuch zur Erforschung des 18. Jahrhunderts und seiner Wirkungsgeschichte, Bd. 14, 97-122
- Daldorf, E. (2005): Seele, Geist und Bewußtsein. Eine interdisziplinäre Untersuchung zum Leib-Seele-Verhältnis aus alltagspsychologischer und naturwissenschaftlicher Perspektive. Königshausen & Neumann: Würzburg
- Danner, H. (2006): Methoden geisteswissenschaftlicher Pädagogik. UTB: München
- Danziger, K. (1997): Naming the Mind. How Psychology found its Language. Sage: London e.a.
- Datler, W. (2004): Wie Novellen zu lesen ... Historisches und Methodologisches zur Bedeutung von Falldarstellungen in der Psychoanalytischen Pädagogik. In: Datler, W., Müller, B., Finger-Trescher, U. (Hrsg.): Sie sind wie Novellen zu lesen ... Zur Bedeutung von Falldarstellungen in der Psychoanalytischen Pädagogik. Psychosozial: Gießen, 9-41 (Reihe: Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik, Bd. 14)
- Datler, W., Gstach, W., Wittenberg, L. (2001): Individualpsychologische Erziehungsberatung und Schulpädagogik im Roten Wien der Zwischenkriegszeit. In: Zwiauer, Ch., Eichelberger, H. (Hrsg.): Das Kind wird entdeckt. Erziehungsexperimente im Wien der Zwischenkriegszeit. Picus Verlag: Wien 2001, 227-269
- Davis, L.J. (2006): Constructing Normalcy. The Bell Curve, the Novel, and the Invention of the Disabled Body in the Nineteenth Century. In: Ders. (Hrsg.): The Disability Studies Reader. Routledge: New York, London, 3-16 (2. Ed.)
- Dederich, M. (2001): Menschen mit Behinderungen zwischen Ausschluß und Anerkennung. Klinkhardt: Bad Heilbrunn

- Dederich, M. (2007): Körper, Kultur und Behinderung. Eine Einführung in die Disability Studies. transcript: Bielefeld
- Di Franco, M. (2009): Die Seele. Begriffe, Bilder und Mythen. Reclam: Stuttgart
- Diele, H., Schmid, P. (2007): Anfänge empirischer Kinderforschung. Die Schwierigkeiten einer Anthropologie vom Kinde aus. In: Beetz, M., Garber, J., Thoma, H. (Hrsg.): Physis und Norm. Neue Perspektiven der Anthropologie im 18. Jahrhundert. Wallstein Verlag: Göttingen, 253-277
- Dilthey, W. (1997): Gesammelte Schriften, Bd. XXI: Psychologie als Erfahrungswissenschaft. Erster Teil: Psychologie und Anthropologie (ca. 1875-1894). Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen
- Dollinger, B. (2008): Klassiker der Pädagogik. Einleitende Bemerkungen zu einer eigentümlichen Spezies. In: Ders. (Hrsg.): Klassiker der Pädagogik. Die Bildung der modernen Gesellschaft. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 7-24 (2., durchges. Aufl.)
- Dorschel, A. (2010): Ideengeschichte. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen
- Droste, T. (1999): Die Historie der Geistigbehindertenversorgung unter dem Einfluß der Psychiatrie seit dem 19. Jahrhundert. Lit: Münster, Hamburg, London
- Eberwein, H. (1995): „Besondere“ Kinder – „Besondere“ Schulen? Zukunftsperspektiven der Sonderpädagogik und der Sonderschule. In: Severinski, N. (Hrsg.): Gemeinsame Bildung Behinderter und Nichtbehinderter. Verlag Kaiser: Hörsdorf (bei Wien), 37-53
- Eckart, W.U. (2011): Illustrierte Geschichte der Medizin. Von der französischen Revolution bis zur Gegenwart. Springer: Berlin, Heidelberg (2. Aufl.)
- Eckhardt, G., John, M., van Zantwijk, T., Ziche, P. (2001): Anthropologie und empirische Psychologie um 1800. Ansätze einer Entwicklung zur Wissenschaft. Böhlau: Köln, Weimar, Wien
- Eibach, U. (1998): Sterbehilfe – Tötung aus Mitleid? Eine theologisch-ethische Stellungnahme zur Frage der Euthanasie. Brockhaus: Wuppertal (2., vollst. neu bearb. u. erw. Aufl.)
- Ellenberger, H.F. (1985): Die Entdeckung des Unbewußten. Geschichte und Entwicklung der dynamischen Psychiatrie von den Anfängen bis zu Janet, Freud, Adler und Jung. Diogenes: Zürich
- Ellger-Rüttgardt, S. (1985): Historiographie der Behindertenpädagogik. In: Bleidick, U. (Hrsg.): Theorie der Behindertenpädagogik. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung: Berlin, 87-125
- Ellger-Rüttgardt, S. (1991): Zur Funktion historischen Denkens für das Selbstverständnis der Behindertenpädagogik. In: Sonderpädagogik, 16. Jg., H. 2, 49-61
- Ellger-Rüttgardt, S. (2003): Lernbehindertenpädagogik. Studententexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik. Band 5. Beltz: Weinheim
- Ellger-Rüttgardt, S. (2008): Geschichte der Sonderpädagogik. Eine Einführung. Reinhardt: München, Basel
- Engelbrecht, H. (1977): Zur Problematik und zu den Aufgaben einer Milde-Biographie. Krems (Sonderdruck)
- Engelen, E.-M. (2010): Die leidenschaftliche Seele bei René Descartes. In: Crone, K., Schnepf, R., Stolzenberg, J. (Hrsg.): Über die Seele. Suhrkamp: Frankfurt/M., 111-131
- Evers, S. (1991): Der Fall der Maria Theresia Paradis (1759-1824). Zur Behandlung einer (hysterischen?) Amaurose bei einer Musikerin mit Musik und Suggestion. In: Klinisches Monatsblatt Augenheilkunde, 122-127
- Fandrey, W. (1990): Krüppel, Idioten, Irre. Zur Sozialgeschichte behinderter Menschen in Deutschland. Silberburg-Verlag: Stuttgart
- Fischer-Elfert, H.-W. (1996): „Lache nicht über einen Blinden und verspötte nicht einen Zwerg!“ Über den Umgang mit Behinderten im Alten Ägypten. In: Liedtke, M. (Hrsg.): Behinderung als pädagogische und politische Herausforderung. Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 93-116
- Flitner, A. (1993): Leben und Werk des Comenius. In: Comenius, J.A. (1659/1993): Große Didaktik. Klett-Cotta: Stuttgart (übers. u. hrsg. v. A. Flitner), 229-243
- Fornefeld, B. (2000): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. Reinhardt: München, Basel
- Foucault, M. (1973): Wahnsinn und Gesellschaft. Suhrkamp: Frankfurt/M.
- Foucault, M. (1977): Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses. Suhrkamp: Frankfurt/M.
- Frede, D. (2010): Aristoteles und der freie Wille. In: Crone, K., Schnepf, R., Stolzenberg, J. (Hrsg.): Über die Seele. Suhrkamp: Frankfurt/M., 35-55
- Fröhlich, A. (1991): Basale Stimulation. Verlag Selbstbestimmtes Leben: Düsseldorf
- Fröhlich, V. (1994): Psychoanalyse und Behindertenpädagogik. Königshausen & Neumann: Würzburg
- Fuchs, B. (2003): »Rasse«, »Volk«, Geschlecht. Anthropologische Diskurse in Österreich 1850-1960. Campus: Frankfurt/M.
- Furger, A. (1997): Das Bild der Seele. Im Spiegel der Jahrtausende. Verlag Neue Zürcher Zeitung: Zürich

- Furrer, D. (2009): Gründervater der modernen Schweiz. Ignaz Paul Vital Troxler (1780-1866). Dissertation: Univ. Freiburg (CH)
- Fürst, M. (2005): Maria Theresia Paradis. Mozarts berühmte Zeitgenossin. Böhlau: Köln e.a.
- Galimberti, U. (2005): Die Seele. Eine Kulturgeschichte der Innerlichkeit. Turia + Kant: Wien
- Garber, J. (2002): Die ‚Bestimmung des Menschen‘ in der ethnologischen Kulturtheorie der deutschen und französischen Spätaufklärung. In: Aufklärung. Interdisziplinäres Jahrbuch zur Erforschung des 18. Jahrhunderts und seiner Wirkungsgeschichte, Bd. 14, 161-204
- Gattlen, A. (1963): Porträtverzeichnis des Malers Lorenz Justin Ritz. In: Jahrbuch der Walliser Kantonsbibliothek, des Staatsarchivs und der Museen von Valeria und Majoria, 217-259 (http://doc.rero.ch/lm.php?url=1000,43,19,20110208102443-RJ/I-N-268_1963_07_00.pdf; 15.8.2012)
- Geiger, G. (1977): Schwachsinnigenfürsorge und Hilfe für das geistig behinderte Kind. Eine Analyse der „Zeitschrift für das Idiotenwesen“ (1880-1934). Hans Ferdinand Schulz: Freiburg
- Gerburg, T.-D. (2005): Hexe – Seele – Dämon. Zur Transformationsproblematik der Seele zwischen 15. und 17. Jahrhundert. In: Jüttemann, G., Sonntag, M., Wulf, C. (Hrsg.): Die Seele. Ihre Geschichte im Abendland. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 145-164
- Geulen, C. (2007): Geschichte des Rassismus. C.H. Beck: München
- Geulen, D. (2005a): Subjektorientierte Sozialisationstheorie. Sozialisation als Epigenese des Subjekts in Interaktion mit der gesellschaftlichen Umwelt. Juventa: Weinheim, München
- Geulen, D. (2005b): Das Gesellschaftliche in der Seele. In: Jüttemann, G., Sonntag, M., Wulf, C. (Hrsg.): Die Seele. Ihre Geschichte im Abendland. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 528-552
- Gloy, K. (1998): Bewußtseinstheorien. Zur Problematik und Problemgeschichte des Bewußtseins und Selbstbewußtseins. Karl Alber: Freiburg, München
- Goertz, H.-J. (2001): Unsichere Geschichte. Zur Theorie historischer Referentialität. Reclam: Stuttgart
- Gottwald, C. (2009): Lachen über das Andere. Eine historische Analyse komischer Repräsentationen von Behinderung. transcript: Bielefeld
- Goubet J.-F. (2005): Platner und Fichte: Von der medizinischen zur philosophischen Anthropologie. In: Regenspurger, K., Zantwijk, T.v. (Hrsg.): Wissenschaftliche Anthropologie um 1800? Franz Steiner Verlag: Wiesbaden, 70-85
- Götz-Hege, J. (2000): Zur Wiederentdeckung des Subjekts in der Pädagogik. Neue Wege in der heilpädagogischen Betreuung lern- und entwicklungsbeeinträchtigter Kinder und Jugendlicher. Peter Lang: Frankfurt/M.
- Greving, H., Ondracek, P. (2005): Handbuch Heilpädagogik. Bildungsverlag EINS: Troisdorf
- Greving, H., Ondracek, P. (2009): Heilpädagogisches Denken und Handeln. Eine Einführung in die Didaktik und Methodik der Heilpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart
- Gröschke, D. (1997): Praxiskonzepte der Heilpädagogik: Anthropologische, ethische und pragmatische Dimensionen. Reinhardt: München, Basel (2., neubearb. Aufl.)
- Gröschke, D. (2005): Psychologische Grundlagen für Sozial- und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch zur Orientierung für Heil-, Sonder- und Sozialpädagogen. Klinkhardt: Bad Heilbrunn/Obb.
- Gröschke, D. (2008): Heilpädagogisches Handeln. Eine Pragmatik der Heilpädagogik. Klinkhardt: Bad Heilbrunn
- Gstach, J. (2001): Zur Geschichte der tiefenpsychologischen Erziehungsberatung im Wien der Zwischenkriegszeit. In: Menne, Klaus, Hundsalz, Andreas (Hrsg.): Jahrbuch für Erziehungsberatung 4. Juventa: Weinheim/München, 291-307
- Gstach, J. (2005): Von der „Bewegung für alle“ zum „Verein für psychotherapeutische Spezialisten“? Anmerkungen zur Veränderung des Selbstverständnisses des Österreichischen Vereins für Individualpsychologie In: Zeitschrift für Individualpsychologie, 2/2005, 30. Jg., 151-170
- Gstach, J. (2006): Die österreichische Individualpsychologie unterm Hakenkreuz und im Wiederaufbau. Zur Geschichte des österreichischen Vereins für Individualpsychologie zwischen 1938 und 1952. In: Zeitschrift für Individualpsychologie, 1/2006, 31.Jg., 32-51
- Gstach, J. (2006): Vinzenz Eduard Milde und die Heilpädagogik. In: Breinbauer, I.M., Grimm, G., Jäggel, M. (Hrsg.): Milde revisited. Vincenz Eduard Mildes pädagogisches Wirken aus der Sicht der modernen Erziehungswissenschaft. Lit Verlag: Wien, 239-255
- Gstach, J. (2007): Die "Krankengeschichten" der Levana. Zu Georgens' und Deinhardts Entwurf einer Heilpädagogik unter Berücksichtigung der "Anthropologie". In: Biewer G, Luciak M, Schwinge M (Hrsg.): Begegnung und Differenz: Menschen – Länder – Kulturen. Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 2008, 136-146

- Gstach, J. (2008): Maria Theresia Paradis und der Beginn der Blindenpädagogik. Ein Beispiel für den Beitrag von Menschen mit Behinderung zur Entstehung pädagogischer Professionalität und zur Frage der Bedeutung von Hysterie und Blindheit für heilpädagogische Fragestellungen. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 59. Jg., H. 8, 299-307
- Gstach, J. (2009): Zur institutionellen Vernetzung der Wiener Individualpsychologie in der Zwischenkriegszeit. Die Wiener Individualpsychologie zwischen Volksbildung und kommunaler Fürsorge. In: *Zeitschrift für Individualpsychologie*, H.1/2009, 23-42
- Gstach, J. (2010): „Der Pädagog muss Anthropolog werden!“. Zu Georgens' und Deinhardts sowie andere „heilpädagogische“ Falldarstellungen und deren Psychologie in den Jahren um 1850. In: *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 79. Jg., 1/2010, 11-26
- Gstach, J., Datler, W. (2001): Zur Geschichte und Konzeption der individualpsychologischen Erziehungsberatung im Wien der Zwischenkriegszeit. In: *Zeitschrift für Individualpsychologie*, H.3, 2001, 200-221
- Haack, K. (2011): Zur Geschichte der forensischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und des Jugendstrafrechts. In: Häbeler, F., Kinze, W., Nedopil, N. (Hrsg.): *Praxishandbuch Forensische Psychiatrie des Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalters. Grundlagen, Begutachtung und Behandlung*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Berlin, 5-19
- Habermann, C. Moser, S.F. (2008): *Pädagogik mit Behindertenpädagogik. Unterrichts- und Praxisbuch für die Therapiewissenschaften*. Schulz-Kirchner-Verlag: Idstein
- Habermas, J. (1985): *Der philosophische Diskurs der Moderne. Zwölf Vorlesungen*. Suhrkamp: Frankfurt/M. (2. Aufl.)
- Haeblerlin, U. (1996): *Heilpädagogik als wertgeleitete Wissenschaft. Ein propädeutisches Einführungsbuch in Grundfragen einer Pädagogik für Benachteiligte und Ausgegrenzte*. Paul Haupt: Bern, Stuttgart, Wien
- Haeblerlin, U. (1997): Heil- und Sonderpädagogik im Widerspruch zwischen ethischer Verantwortung und gesellschaftlicher Tradition. In: *Die neue Sonderschule*, 42. Jg., H. 1, 5-16
- Haeblerlin, U. (2005): *Grundlagen der Heilpädagogik. Einführung in eine wertgeleitete erziehungswissenschaftliche Disziplin*. UTB Haupt: Bern, Stuttgart, Wien
- Hagner, M. (1997): *Homo cerebialis. Der Wandel vom Seelenorgan zum Gehirn*. Berlin Verlag: Berlin
- Hamann, A. (2007): *Geschichte(n) der Biometrie*. Humboldt-Universität: Berlin ([http://www2.informatik.hu-berlin.de/~ahamann/studies/Geschichte\(n\)_der_Biometrie.pdf](http://www2.informatik.hu-berlin.de/~ahamann/studies/Geschichte(n)_der_Biometrie.pdf); 24.7.2012)
- Hänsel, D., Schwager, H.-J. (2004): *Die Sonderschule als Armenschule. Vom gemeinsamen Unterricht zur Sondererziehung nach Braunschweiger Muster*. Peter Lang: Bern
- Hanselmann, H. (1954): Sorgenkinder – daheim, in der Schule, in der Anstalt, in der menschlichen Gesellschaft. *Heilpädagogik im Überblick für Eltern, Lehrer, Geistliche, Fürsorger, Ärzte, Juristen, Schul- und Erziehungsbehörden*. Rotapfel: Zürich
- Hasse, F.C.A. (1830): *Zeitgenossen. Ein biographisches Magazin für die Geschichte unserer Zeit*. Dritte Reihe, 2. Bd. (Nr. IX-XVI). F.A. Brockhaus: Leipzig
- Häbeler, G., Häbeler, F. (2005): *Geistig Behinderte im Spiegel der Zeit. Vom Narrenhäusl zur Gemeindepsychiatrie*. Thieme: Stuttgart
- Hehlmann, W. (1963): *Geschichte der Psychologie*. Alfred Körner: Stuttgart
- Heimlich, U. (2001): *Einführung in die Spielpädagogik. Eine Orientierungshilfe für sozial-, schul- und heilpädagogische Arbeitsfelder*. Klinkhardt: Bad Heilbrunn (2., überarb. u. erw. Aufl.)
- Heinz, J. (1996): *Wissen vom Menschen und Erzählen vom Einzelfall. Untersuchungen zum anthropologischen Roman der Spätaufklärung*. de Gruyter: Berlin, New York
- Heinze, K. (2008): Zwischen Wissenschaft und Profession. Das Wissen über den Begriff „Verbesserung“ im Diskurs der pädagogischen Fachlexikographie vom Ende des 18. bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts. *Budrich UniPress: Opladen, Farmington Hills*
- Henschel, A.W.E.T. (1846): C.G. Gruner's literarischer und persönlicher Charakter. Eine biographische Skizze. In: *Janus. Zeitschrift für Geschichte und Literatur der Medicin*, 1. Bd., 4. H., 823-843
- Hillenbrand, C. (2008): *Einführung in die Pädagogik bei Verhaltensstörungen*. Reinhardt: München, Basel (4., überarb. Aufl.)
- Hilscher, K. (1930): *Geschichte der Schwachsinnigenfürsorge, des Schwachsinnigenbildungswesens und der Hilfsschule*. Österr. Bundesverl. für Unterricht, Wissenschaft u. Kunst: Wien
- Hinterhuber, H. (2001): *Die Seele. Natur- und Kulturgeschichte von Psyche, Geist und Bewusstsein*. Springer: Wien, New York

- Hofer-Sieber, U. (2000): Bildbar und verwertbar: Utilitätsdenken und Vorstellungen der Bildbarkeit behinderter Menschen Ende 18. und Anfang 19. Jahrhundert in Frankreich. edition bentheim: Würzburg
- Hofer, U. (2000): Sensualismus als Grundlage erster sonderpädagogischer Unterrichtsversuche. Seine Bedeutung für die Frage nach der Bildbarkeit blinder Menschen. In: Zeitschrift für Pädagogik, 46. Jg., Nr. 2, 193-214
- Hofer, U. (2004): Sonderpädagogik. In: Benner, D., Oelkers, J. (Hrsg.): Historisches Wörterbuch der Pädagogik. Beltz: Weinheim, 887-902
- Hoff, P. (2005): Geschichte der Psychiatrie. In: Möller, H.J., Laux, G., Kapfhammer, H.-P. (Hrsg.): Psychiatrie und Psychotherapie. Bd. 1: Allgemeine Psychiatrie. Springer: Heidelberg, 5-25
- Hoffmann, T. (2007): Arbeit und Entwicklung – Zur Institutionalisierung geistiger Behinderung im 19. Jahrhundert. In: Cloerkes, G., Kastl, J.-M. (Hrsg.): Leben und Arbeiten unter erschwerten Bedingungen. Menschen mit Behinderungen im Netz der Institutionen. Winter: Heidelberg, 101-124
- Hohorst, G., Kocka, J., Richter, G.A. (1978): Sozialgeschichtliches Arbeitsbuch II: Materialien zur Statistik des Kaiserreichs 1870–1914. C.H. Beck: München
- Holtstiege, H. (1971): Die Pädagogik Vincenz Eduard Mildes (1777-1853). Wiener Domverlag: Wien
- Hopf, C. (2004): Die experimentelle Pädagogik. Empirische Erziehungswissenschaft in Deutschland am Anfang des 20. Jahrhunderts. Klinkhardt: Bad Heilbrunn/Obb.
- Horn, C. (2010): Seele, Geist und Bewusstsein bei Augustinus. In: Crone, K., Schnepf, R., Stolzenberg, J. (Hrsg.): Über die Seele. Suhrkamp: Frankfurt/M., 77-93
- Howell, M., Prevenier, W. (2004): Werkstatt des Historikers. Eine Einführung in die historischen Methoden. Böhlau: Köln
- Huber, M., Lauer, G. (2000): Neue Sozialgeschichte? Poetik, Kultur und Gesellschaft – zum Forschungsprogramm der Literaturwissenschaft. In: Dies. (Hrsg.): Nach der Sozialgeschichte. Konzepte für eine Literaturwissenschaft zwischen Historischer Anthropologie, Kulturgeschichte und Medientheorie. Max Niemeyer: Tübingen, 1-11
- Hungerbühler, M. (1850): Bericht sammt Anträgen über die Stiftung für Kretinen-Kinder auf dem Abendberg. Der schweizer. gemeinnützigen Gesellschaft erstattet. In: Neue Verhandlungen der schweizerischen gemeinnützigen Gesellschaft über Erziehungswesen, Gewerbsfleiß und Armenpflege. 18. Theil. Friedrich Wassali: Chur, 3. Beilage, 57-89
- Huonker, T. (2003): Diagnose: «moralisch defekt». Kastration, Sterilisation und Rassenhygiene im Dienst der Schweizer Sozialpolitik und Psychiatrie 1890-1970. Orell Füssli: Zürich
- Iber, C. (2006): Zum erkenntnistheoretischen Programm der Schlusslehre Hegels mit Blick auf seine Kritik am Verstandesschluss. In: Arndt, A., Iber, C., Kruck, G. (Hrsg.): Hegels Lehre vom Begriff, Urteil und Schluss. Akademie Verlag: Berlin, 119-136
- Jacob, W. (1967): Medizinische Anthropologie im 19. Jahrhundert. Mensch – Natur – Gesellschaft. Ferdinand Enke: Stuttgart
- Jahnke, J. (2007): Moral und Erfahrungsseelenkunde als Problem der Pädagogik. In: Beetz, M., Garber, J., Thoma, H. (Hrsg.): Physis und Norm. Neue Perspektiven der Anthropologie im 18. Jahrhundert. Wallstein Verlag: Göttingen, 208-224
- Jannidis, F. (2002): Die ‚Bestimmung des Menschen‘. Kultursemiotische Beschreibung einer sprachlichen Formel. In: Aufklärung. Interdisziplinäres Jahrbuch zur Erforschung des 18. Jahrhunderts und seiner Wirkungsgeschichte, Bd. 14, 75-95
- Jantzen, W. (1974): Sozialisation und Behinderung. Studien zu sozialwissenschaftlichen Grundfragen der Behindertenpädagogik. Focus: Gießen
- Jantzen, W. (1982): Sozialgeschichte des Behindertenbetreuungswesens. Deutsches Jugendinstitut: München
- Jantzen, W. (1999): Rehistorisierende Diagnostik als Kern von Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung. (<http://userpages.uni-koblenz.de/~proedler/res/rehist.pdf>; 3.8.2013)
- Jantzen, W. (2003): Die Entwicklung des Begriffs Imbezillität als Beispiel des gesellschaftlichen Umgangs mit Minderheiten. Ein Beitrag zur Ideengeschichte von Psychiatrie und Behindertenpädagogik. (<http://bidok.uibk.ac.at/library/jantzen-imbezillitaet.html>; 23.4.2007; nach einem Vortragskript von 1980: 53 Seiten)
- John, M. (2005): Hoffbauer: ‚Gerichtliche Arzneywissenschaft nach ihrem psychologischen Theile‘. In: Regenspürger, K., Zantwijk, T.v. (Hrsg.): Wissenschaftliche Anthropologie um 1800? Franz Steiner Verlag: Wiesbaden, 94-103
- Jones, D., Elcock, J. (2001): History and Theories of Psychology. Arnold: London

- Josef, K. (1967): Geschichte der Heilpädagogik. In: Jussen, H. (Hrsg.): Handbuch der Heilpädagogik in Schule und Jugendhilfe. Kösel: München, 44-80
- Juschitz, B. (2012): Menschen mit geistiger Behinderung als bio-psycho-soziales Wesen innerhalb der "Konferenzen für die Idioten-Heil-Pflege" und der heilpädagogischen Literatur von 1870 bis 1920. Diplomarbeit: Wien
- Jussen, H. (1967): Handbuch der Heilpädagogik in Schule und Jugendhilfe. Kösel: München
- Kant, I. (1997): Die Vorlesung des Wintersemesters 1772/73 aufgrund der Nachschriften. In: Ders.: Kant's gesammelte Schriften. 25. Bd., Abt. 4: Vorlesungen. de Gruyter: Berlin (hrsg. von der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften)
- Kanter, G.O. (1994): Rückblick auf die Geschichte der Dozententagungen – Heilpädagogik wieder auf dem Wege nach Europa. In: VHN, 63. Jg., H. 2, 151-166
- Keller, R. (2008): Diskurse und Dispositive analysieren. Die Wissenssoziologische Diskursanalyse als Beitrag zu einer wissenschaftlichen Profilierung der Diskursforschung. In: Historical Social Research. Vol. 33, Nr. 1, 73-107
- Kerner, J. (1836): Nachricht von dem Vorkommen des Besessenseyns eines dämonisch-magnetischen Leidens und seiner schon im Alterthum bekannten Heilung durch magisch-magnetisches Einwirken. J.G. Cotta'sche Buchhandlung: Stuttgart, Augsburg
- Kipper, R. (2002): Der Germanenmythos im Deutschen Kaiserreich. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen
- Kirmsse, M. (1911a): Deinhardt, Heinrich Marianus. In: Dannemann, A., Schober, H., Schulze, E. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Carl Marhold: Halle a.S., 391
- Kirmsse, M. (1911b): Erlenmeyer, Adolf Albrecht. In: Dannemann, A., Schober, H., Schulze, E. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Carl Marhold: Halle a.S., 471-472
- Kirmsse, M. (1911c): Georgens, Jan Daniel. In: Dannemann, A., Schober, H., Schulze, E. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Carl Marhold: Halle a.S., 674-676
- Kirmsse, M. (1911d): Gläsche, Karl Gottfried. In: Dannemann, A., Schober, H., Schulze, E. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Carl Marhold: Halle a.S., 683
- Kirmsse, M. (1911e): Barthold, Friedrich. In: Dannemann, A., Schober, H., Schulze, E. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Carl Marhold: Halle a.S., 254
- Kirmsse, M. (1911f): Stötzner, Heinrich Ernst. In: Dannemann, A., Schober, H., Schulze, E. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Carl Marhold: Halle a.S., 1659-1661
- Klafki, W. (1971): Hermeneutische Verfahren in der Erziehungswissenschaft. In: Rittelmeyer, C., Parmentier, M. (2007) Einführung in die pädagogische Hermeneutik. Mit einem Beitrag von Wolfgang Klafki. Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt (3., unver. Aufl.), 125-148
- Klemme, H.F. (2010): Selbst ohne Seele. Humes Konzeption des Geistes. In: Crone, K., Schnepf, R., Stolzenberg, J. (Hrsg.): Über die Seele. Suhrkamp: Frankfurt/M., 154-173
- Klevinghaus, J. (1972): Hilfen zum Leben. Zur Geschichte der Sorge für Behinderte. Ludwig Bechtauf: Bielefeld
- Knoke, J. (2009): Reiseberichte als kultur- und wirtschaftshistorische Quelle. Am Beispiel von Henry Th. Böttingers: „Durch 360 Längengrade“. GRIN Verlag: Norderstedt
- Kobi, E. (1993): Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken. Haupt: Bern e.a. (5., bearbeitete und ergänzte Auflage)
- Kobi, E. (2004): Grundfragen der Heilpädagogik. Eine Einführung in heilpädagogisches Denken. BHP-Verlag: Berlin (6., bearb.u.erg.Aufl.)
- Köbler, G. (1995): Deutsches Etymologisches Wörterbuch. (<http://www.koeblergerhard.de/derwbhin.html>)
- Koller, H.C. (2012): Grundbegriffe, Theorien und Methoden der Erziehungswissenschaft. Eine Einführung. Kohlhammer: Stuttgart (6. Aufl.)
- Kozlowski, R. (1999): Hegels Kritik des philosophischen Dualismus. In: Hegel-Jahrbuch 1998: Hegel und die Geschichte der Philosophie, 2. Teil, 115-119
- Kretschmer, W. (1995): Minderwertigkeitsgefühl. In: Brunner, R., Titze, M. (Hrsg.): Wörterbuch der Individualpsychologie. Reinhardt: München, Basel, 326-328
- Kröhnert, O. (1982): Geschichte. In: Jussen, H., Kröhnert, O. (Hrsg.): Pädagogik der Gehörlosen und Schwerhörigen. Carl Marhold: Berlin, 47-77
- Kuhn, T.S. (1989): Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen. Suhrkamp: Frankfurt/M. (10. Aufl. nach der 2., rev. Aufl. 1976)

- Kurz, C. (2012): Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung im 19. Jahrhundert. Ansichten von Medizinern und Pädagogen. Diplomarbeit: Wien
- Lamarck, J.-P. (1809): Zoologische Philosophie. Harri Deutsch: Frankfurt/M. (reprint 2002)
- Landwehr, A. (2008): Historische Diskursanalyse. Campus: Frankfurt/M., New York
- Legewie, H. (1998/99): Hermeneutische Diagnostik: Die alltägliche Lebenswelt (3. Vorlesung). (http://www.ztg.tu-berlin.de/download/legewie/Dokumente/Vorlesung_3.pdf; 29.7.2012)
- Lehmann, J.F. (2001): Vom Fall des Menschen. Sexualität und Ästhetik bei J.M.R. Lenz und J.G. Herder. In: Bergengruen, M., Bogards, R., Lehmann, J.F. (Hrsg.): Die Grenzen des Menschen. Anthropologie und Ästhetik um 1800. Königshausen & Neumann: Würzburg, 15-35
- Leimgruber, Y. (2006): In pädagogischer Mission. Die Pädagogin Rosette Niederer-Kasthofer (1779-1857) und ihr Wirken für ein „frauengerechtes“ Leben in Familie und Gesellschaft. Klinkhardt: Bad Heilbrunn
- Liersch, C. (2009): Zum Umgang mit Verhaltensbesonderheiten. Vortrag bei der Autismus-Fachtagung im Bathildisheim, 9.9.2009. (http://www.bathildisheim.de/semi_fort/aut-dok09/Vortrag-Liersch.pdf; 22.6.2012)
- Lindmeier, B., Lindmeier, C. (2002): Geistigbehindertenpädagogik. Studentexte zur Geschichte der Behindertenpädagogik. Band 3. Beltz: Weinheim
- Lindmeier, C. (2012): Heilpädagogik als Pädagogik der Teilhabe und Inklusion. In: Sonderpädagogische Förderung heute, 57. Jg., H.1, 25-44
- Linthoudt, K. van (1978): Geschichte des Sonderschulwesens und anderer heilpädagogisch orientierter Einrichtungen in Niederösterreich. Elfriede Rötzer Verlag: Eisenstadt
- Locke, J. (1690): Versuch über den menschlichen Verstand (<http://www.zeno.org/Philosophie/M/Locke,+John/Versuch+über+den+menschlichen+Verstand/Zweites+Buch.+Von+den+Vorstellungen/9.+Von+dem+Wahrnehmen>; 1.8.2012)
- Löwisch, D.J. (2002): Pestalozzis »Nachforschungen ...«: Ein Nachdenken über die Strukturen menschlichen Seins in pragmatischer Absicht. In: Pestalozzi, J.H. (1797): Meine Nachforschungen über den Gang der Natur in der Entwicklung des Menschengeschlechts (hrsg. v. D.J. Löwisch). Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt, 119-155
- Luhmann, N. (1981): Politische Theorie im Wohlfahrtsstaat. Günter Olzog: München
- Luhmann, N. (1985): Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie. Suhrkamp: Frankfurt/M. (2. Aufl.)
- Luhmann, N. (1990a): Das Erkenntnisprogramm des Konstruktivismus und die unbekannt bleibende Realität. In: Ders.: Soziologische Aufklärung 5. Konstruktivistische Perspektiven. Westdeutscher Verlag: Opladen, 31-58
- Luhmann, N. (1990b): Die Wissenschaft der Gesellschaft. Suhrkamp: Frankfurt/M.
- Luhmann, N. (1990c): Identität - was oder wie? In: Ders.: Soziologische Aufklärung 5. Konstruktivistische Perspektiven. Westdeutscher Verlag: Opladen, 14-30
- Luhmann, N. (1990d): Ich sehe, was du nicht siehst. In: Ders.: Soziologische Aufklärung 5. Konstruktivistische Perspektiven. Westdeutscher Verlag: Opladen, 228-234
- Luhmann, N. (1992): Sthenographie. In: Ders., Maturana, H., Namiki, M., Redder, V., Varela, F.: Beobachter. Konvergenz der Erkenntnistheorien? Fink: München, 119-137
- Luhmann, N., Schorr, K.-E. (1979): Reflexionsprobleme im Erziehungssystem. Klett-Cotta: Stuttgart
- Maier, W.B., Maier, B.A. (2003): Abnormal Psychology. In: Freedheim, D.K., Weiner, I.B. (Ed.): Handbook of Psychology. Vol. 1: History of Psychology. John Wiley & Sons: Hoboken, N.J., 303-336
- Mannoni, O. (1972): Itard und sein »Wilder«. In: Malson, L., Itard, J., Mannoni, O.: Die wilden Kinder. Suhrkamp: Frankfurt/M., 221-244
- Marquard, O. (1971): Anthropologie. In: Ritter, J. (Hrsg.): Historisches Wörterbuch der Philosophie. Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt, 362-374
- Marquard, O. (1982a): Schwierigkeiten mit der Geschichtswissenschaft. Suhrkamp: Frankfurt/M.
- Marquard, O. (1982b): Transzendentaler Idealismus. Romantische Naturphilosophie. Psychoanalyse. Verlag für Philosophie Jürgen Dinter: Köln
- Mattner, D. (2000): Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Zwischen Ausgrenzung und Integration. Kohlhammer: Köln
- Mehl, A. (1996): Behinderte in der antiken griechischen Gesellschaft. In: Liedtke, M. (Hrsg.): Behinderung als pädagogische und politische Herausforderung. Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 119-135
- Merke, F. (1971): Geschichte und Ikonographie des endemischen Kropfes und Kretinismus. Hans Huber: Bern

- Merkens, L. (1988): Einführung in die historische Entwicklung der Behindertenpädagogik in Deutschland unter integrativen Aspekten. Reinhardt: München, Basel
- Mersi, F. (1985): Geschichte der Erziehung Sehbehinderter. In: Rath, W., Hudelmayer, D. (Hrsg.): Pädagogik der Blinden und Sehbehinderten. Marhold: Berlin, 36-46
- Meyer, A. (2010): Die Epoche der Aufklärung. Akademie Verlag: Berlin
- Meyer, D. (1973): Erforschung und Therapie der Oligophrenen in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Carl Marhold: Berlin-Charlottenburg
- Meyer, H. (1983): Geistigbehindertenpädagogik. In: Solarová, S. (Hrsg.): Geschichte der Sonderpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart e.a., 84-119
- Mittelstädt, G. (1965): Erziehung, Therapie und Glaube am Beispiel der heilpädagogischen Bewegung im Blick auf Sengellmann. Anthropologische Motive in der Praxis. Dissertation: Univ. Hamburg
- Mittelstraß, J. (Hrsg.) (1996): Enzyklopädie Philosophie und Wissenschaftstheorie. Bd.4. J.B. Metzler: Stuttgart, Weimar
- Möckel, A. (1984): Historische und gesellschaftliche Aspekte der pädagogischen Förderung geistig Behinderter. In: Geistige Behinderung, H. 1/84, 3-19
- Möckel, A. (2007): Geschichte der Heilpädagogik oder Macht und Ohnmacht der Erziehung. Klett-Cotta: Stuttgart (2., völlig überarb. Neuaufl.)
- Möckel, A., Adam, H., Adam, G. (Hrsg.) (1997): Quellen. Zur Erziehung von Kindern mit geistiger Behinderung. Bd. 1: 19. Jahrhundert. Ed. Bentheim: Würzburg
- Mojsisch, B. (2010): Die Seelenkonzeption Pietro Pomponazzis. In: Crone, K., Schnepf, R., Stolzenberg, J. (Hrsg.): Über die Seele. Suhrkamp: Frankfurt/M., 97-110
- Moser, V. (1998): Die Ordnung des Schicksals. Zur ideengeschichtlichen Tradition der Sonderpädagogik. Afra Verlag: Blutzach-Griedel (unver. Neuaufl.)
- Moser, V. (2009): Die Geschichte der Behindertenpädagogik. In: Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online. Weinheim, München, 1-29
- Moser, V. (2010): Perfektibilität – Verbesonderung – Förderung – Teilhabe/Inklusion. Eine Paradigmengeschichte der Behindertenpädagogik. In: Nöbik, A., Pukánszky, B. (Hrsg.): Normalität, Abnormalität und Devianz. Gesellschaftliche Konstruktionsprozesse und ihre Umwälzungen in der Moderne. Internationaler Verlag der Wissenschaften: Frankfurt/M., 75-86
- Moser, V., Sasse, A. (2008): Theorien der Behindertenpädagogik. Reinhardt: München, Basel
- Mrugowska, M. (2011): Diskurse zur Bildsamkeit von Kindern mit Lernauffälligkeiten zwischen 1780 und 1880. Diplomarbeit: Wien
- Mühl, H. (1984): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart e.a.
- Mühl, H. (1991): Zur geschichtlichen Entwicklung der Förderung schwerstbehinderter Menschen. In: Fröhlich, A. (Hrsg.): Pädagogik bei schwerster Behinderung. Edition Marhold: Berlin, 126-138
- Mühl, H. (2000): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart, Berlin, Köln (4., überarb. Aufl.)
- Mühlmann, W.E. (1986): Geschichte der Anthropologie. Aula: Wiesbaden (4. Aufl., Nachdr. d. 2. verb. u. erw. Aufl.)
- Müller, C. (2004): Verbrechensbekämpfung im Anstaltsstaat. Psychiatrie, Kriminologie und Strafrechtsreform in Deutschland 1871-1933. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen
- Musenber, O. (2012): Zur Methodologie sonderpädagogischer Historiografie. In: Sonderpädagogische Förderung heute, 57. Jg., H. 1, 45-60
- Musolff, H.-U., Hellekamps, S. (2006): Geschichte des pädagogischen Denkens. Oldenbourg Wissenschaftsverlag: München
- Myschker, N. (1983): Lernbehindertenpädagogik. In: Solarová, S. (Hrsg.): Geschichte der Sonderpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart e.a., 120-166
- Myschker, N. (1989): Zur Geschichte der Pädagogik bei Verhaltensstörungen. In: Goetze, H., Neukäter, H. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Marhold: Berlin, 155-190
- Neis, C. (2003): Anthropologie im Sprachdenken des 18. Jahrhunderts: die Berliner Preisfrage nach dem Ursprung der Sprache (1771). de Gruyter: Berlin
- Nestawal, S. (2010): Monstrosität, Malformation, Mutation. Von Mythologie zu Pathologie. Peter Lang: Frankfurt/M.
- Nissen, G. (2005): Kulturgeschichte seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen. J.G. Cotta'sche Buchhandlung: Stuttgart

- Nowitzki, H.-P. (2005): Hufeland: Makrobiotik als Sozialanthropologie. In: Regenspurger, K., Zantwijk, T.v. (Hrsg.): *Wissenschaftliche Anthropologie um 1800?* Franz Steiner Verlag: Wiesbaden, 33-59
- Nutz, T. (2009): »Varietäten des Menschengeschlechts«. Die Wissenschaften vom Menschen in der Zeit der Aufklärung. Böhlau: Köln, Weimar, Wien
- Oberhausen, M. (2002): Dunkle Vorstellungen als Thema von Kants Anthropologie und A.G. Baumgartens Psychologie. In: *Aufklärung. Interdisziplinäres Jahrbuch zur Erforschung des 18. Jahrhunderts und seiner Wirkungsgeschichte*, Bd. 14, 123-146
- Oelkers, J. (1989): Die große Aspiration. Zur Herausbildung der Erziehungswissenschaft im 19. Jahrhundert. Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt
- Oelkers, J. (2012): Allgemeine und Sonderpädagogik. In: *Sonderpädagogische Förderung heute*, 57. Jg., H. 1, 9-24
- Oelkers, J. (2013): Allgemeine Pädagogik und Sonderpädagogik. In: Müller, H.-R., Böhne, S., Thole, W. (Hg.): *Erziehungswissenschaftliche Grenzgänge. Markierungen und Vermessungen*. Budrich: Opladen, Berlin, Toronto, 219-240 (Beiträge zum 23. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft)
- Opp, G. (2005a): Geschichtliche Entwicklungslinien der Heilpädagogik. In: Opp, G., Kulig, W., Puh, K. (2005): *Einführung in die Sonderpädagogik*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 11-18
- Opp, G. (2005b): Von der Expansion heilpädagogischer Institutionen bis zum „Sonderschulwunder“. In: Opp, G., Kulig, W., Puh, K. (2005): *Einführung in die Sonderpädagogik*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 18-24
- Payk, T.R. (2000): *Psychiater: Forscher im Labyrinth der Seele*. Kohlhammer: Stuttgart e.a.
- Payk, T.R. (2002): *Pathopsychologie. Vom Symptom zur Diagnose*. Springer: Berlin e.a.
- Peter, H. (1953): Und wo halten wir jetzt? In: *Österreichische Pädagogische Warte*, 1953, 43-46
- Petersen, N. (2003): *Geistigbehinderte Menschen – im Gefüge von Gesellschaft, Diakonie und Kirche*. LIT: München
- Pfeiffer, J. (2004): *Hirnforschung in Deutschland 1849 bis 1974. Briefe zur Entwicklung von Psychiatrie und Neurowissenschaften sowie zum Einfluss des politischen Umfeldes auf Wissenschaftler*. Springer: Berlin e.a.
- Picht, G., Rudolf, E. (1998): *Kants Religionsphilosophie. Vorlesungen und Schriften*. Klett-Cotta: Stuttgart (3. Aufl.)
- Piffel, R., Herget, A., Weiss, A. (1930): *Geschichte der Erziehung und des Unterrichts*. Österreichischer Bundesverlag: Wien, Leipzig (3. Aufl.)
- Poggel, S. (2005): Psyche – Lokalisation – Gehirn bei Carus und Burdach. In: Regenspurger, K., Zantwijk, T.v. (Hrsg.): *Wissenschaftliche Anthropologie um 1800?* Franz Steiner Verlag: Wiesbaden, 115-125
- Prosperi, A. (2007): *Die Gabe der Seele. Geschichte eines Kindsmordes*. Suhrkamp: Frankfurt/M.
- Raithel, J., Dollinger, B., Hörmann, G. (2009): *Einführung Pädagogik. Begriffe, Strömungen, Klassiker, Fachrichtungen*. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden (3. Aufl.)
- Raphael, L. (2003): *Geschichtswissenschaft im Zeitalter der Extreme. Theorien, Methoden, Tendenzen von 1900 bis zur Gegenwart*. C.H. Beck: München
- Rath, W. (1985): *Geschichte der Erziehung Blinder*. In: Dies., Hudelmayer, D. (Hrsg.): *Pädagogik der Blinden und Sehbehinderten*. Marhold: Berlin, 21-35
- Regenspurger, K., Zantwijk, T.v. (2005a): Vorwort. In: Dies. (Hrsg.): *Wissenschaftliche Anthropologie um 1800?* Franz Steiner Verlag: Wiesbaden, 7-8
- Regenspurger, K., Zantwijk, T.v. (2005b): *Allgemeine Lebenswissenschaft? Physiologie zwischen Philosophie und Medizin*. In: Dies. (Hrsg.): *Wissenschaftliche Anthropologie um 1800?* Franz Steiner Verlag: Wiesbaden, 9-32
- Reisch, L. (1996): Zum Umgang mit Behinderten in urgeschichtlicher Zeit. In: Liedtke, M. (Hrsg.): *Behinderung als pädagogische und politische Herausforderung*. Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 47-60
- Renz, U. (2010): *Seele im Wandel: Geistskonzepte und philosophische Psychologie im 17. Jahrhundert*. In: Crone, K., Schnepf, R., Stolzenberg, J. (Hrsg.): *Über die Seele*. Suhrkamp: Frankfurt/M., 132-153
- Richter, D. (1993): *Hexen, kleine Teufel, Schwererziehbare. Zur Kulturgeschichte des „bösen Kindes“*. In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): *Was für Kinder*. Kösel: München, 195-202
- Riedel, W. (2004): *Erster Psychologismus. Umbau des Seelenbegriffs in der deutschen Spätaufklärung*. In: Garber, J., Thoma, H. (Hrsg.): *Zwischen Empirisierung und Konstruktionsleistung: Anthropologie im 18. Jahrhundert*. Niemeyer: Tübingen, 1-17

- Rittelmeyer, C., Parmentier, M. (2007) Einführung in die pädagogische Hermeneutik. Mit einem Beitrag von Wolfgang Klafki. Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt (3., unver. Aufl.)
- Ritzmann, I. (2008): Sorgenkinder. Kranke und behinderte Mädchen und Jungen im 18. Jahrhundert. Böhlau: Köln, Weimar, Wien
- Rohrmann, E. (2005): „Die Einheit des Menschen in der Menschheit“. Edouard Séguin (1812-1880) und das Recht auf Teilhabe für alle Menschen. In: Geistige Behinderung. Fachzeitschrift der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V., 44. Jg., H.2, 115-125
- Rose, M.L. (2003): The Staff of Oedipus. Transforming Disability in Ancient Greece. University of Michigan Press: Ann Arbor
- Rose, M.L. (2006): Deaf and Dumb in Ancient Greek. In: Davis, L.J. (Hrsg.): The Disability Studies Reader. Routledge: New York, London, 17-31 (2. Ed.)
- Rösner, H.-U. (2002): Jenseits normalisierender Anerkennung: Reflexionen zum Verhältnis von Macht und Behindertsein. Campus: Frankfurt/M.
- Rössler, D. (1971): Anthropologie, medizinische. In: Ritter, J. (Hrsg.): Historisches Wörterbuch der Philosophie. Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt, 374-376
- Rothland, M. (2008): Disziplinengeschichte im Kontext. Erziehungswissenschaft an der Universität Münster nach 1945. Klinkhardt: Bad Heilbrunn
- Rousseau, J.-J. (1762/2006): Emile oder Über die Erziehung. Reclam: Stuttgart
- Sarasin, P. (2003): Geschichtswissenschaft und Diskursanalyse. Suhrkamp: Frankfurt/M.
- Schädler, J. (2002): Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe unter Bedingungen institutioneller Beharrlichkeit: Strukturelle Voraussetzungen der Implementation Offener Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung. Dissertation: Universität Siegen
- Schäfer, G.K. (2008): Geschichte der Armut im abendländischen Kulturkreis. In: Huster, E.-U., Boeckh, J., Mogge-Grotjahn, H. (Hrsg.): Handbuch Armut und Soziale Ausgrenzung. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden, 221-242
- Scheerer, E. (1995): Seele. In: Ritter, J., Gründer, K. (Hrsg.): Historisches Wörterbuch der Philosophie. Schwabe: Basel, 1-89
- Schiller, F. (1801/2000): Über die ästhetische Erziehung des Menschen. Reclam: Stuttgart
- Schmaus, M. (2009): Psychosomatik. Literarische, philosophische und medizinische Geschichten zur Entstehung eines Diskurses (1778-1936). Niemeyer: Tübingen
- Schmidt, H.-G. (1975): Randbemerkungen zu Sengelmans Theologie. In: Ders. (Hrsg.): Heinrich Matthias Sengelmann – Sorgen für geistig Behinderte. Friedrich Wittig: Hamburg, 283-297
- Schmitt, Chr. (2009): Christentum und Kretinismus. Zu den Auswirkungen fachwissenschaftlichen Defizits bei der etymologischen Forschung. In: Romanistisches Jahrbuch (2008), Bd. 59, 29-45
- Schmitt, H. (2010): Pädagogen im Zeitalter der Aufklärung – die Philantropen. In: Tenorth, H.E. (Hrsg.): Klassiker der Pädagogik: Von Erasmus bis Helene Lange. Beck: München (2., durchges. Aufl.), 119-143
- Schmitt, I. aus der (1985): Schwachsinnig in Salzburg. Zur Geschichte einer Aussonderung. Umbruch: Salzburg
- Schott, H., Tölle, R. (2006): Geschichte der Psychiatrie. Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen. C.H. Beck: München
- Schott, W. (1995): Das k.k. Taubstummen-Institut in Wien 1779-1918. Böhlau: Wien e.a.
- Schröder, S. (1983): Historische Skizzen zur Betreuung schwerst- und mehrfachgeschädigter geistigbehinderter Menschen. In: Hartmann, N. (Hrsg.): Beiträge zur Pädagogik der Schwerstbehinderten. G. Schindele: Heidelberg, 17-61
- Schumann, B. (2001): Heinrich Matthias Sengelmann als Stifter und Anstifter der Behindertenarbeit. LIT: Münster, Hamburg, London
- Schumann, B. (2006): Die „Konferenzen für die Idioten-Heil-Pflege“. Ihre Bedeutung für die konzeptionelle Entwicklung der Behindertenarbeit ihrer Zeit (1874-1898). In: Geistige Behinderung, H. 2, 124-135
- Schwabe, K.-H. (2002): ‚Science of man‘ und ‚Criticism‘. Zur anthropologischen Grundlegung der Ästhetik bei David Hume und Henry Home, Lord Kames. In: Aufklärung. Interdisziplinäres Jahrbuch zur Erforschung des 18. Jahrhunderts und seiner Wirkungsgeschichte, Bd. 14, 233-257
- Seiffert, H. (1992): Einführung in die Hermeneutik. Francke: Tübingen
- Selbmann, F. (1982): Jan Daniels Georgens – Leben und Werk. Institut für Heil- und Sonderpädagogik: Giesen

- Sellin, V. (2001): Einführung in die Geschichtswissenschaft. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen (2., durchges. Aufl.)
- Sennhauser, S. (2010): „Nicht (willens) wollen“: Spannungsfeld von neurobiologischer Determinierung und Willensfreiheit am Beispiel der psychiatrischen Diskussion über „moralische Idiotie“ um 1900. In: VHN, 59. Jg., 104-114
- Simon, J. (2003): Kant. Die fremde Vernunft und die Sprache der Philosophie. de Gruyter: Berlin
- Solarová, S. (Hrsg.) (1983): Geschichte der Sonderpädagogik. Kohlhammer: Stuttgart
- Speck, O. (1979): Geschichte. In: Bach, H. (Hrsg.): Pädagogik der Geistigbehinderten. Bd. 5. Marhold: Berlin, 57-72
- Speck, O. (1990): Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung. Ein heilpädagogisches Lehrbuch. Reinhardt: München, Basel (6., völlig Neubearb. Aufl.)
- Speck, O. (1998): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. Reinhardt: München
- Speck, O. (1999): Menschen mit geistiger Behinderung und ihre Erziehung: Ein heilpädagogisches Lehrbuch. Reinhardt: München, Basel (9., überarb. Aufl.)
- Speck, O. (2003): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. Reinhardt: München, Basel (6., überarb. Aufl.)
- Stadler, M. (2005): Renaissance: Weltseele und Kosmos, Seele und Körper. In: Jüttemann, G., Sonntag, M., Wulf, Chr. (Hrsg.): Die Seele. Ihre Geschichte im Abendland. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 180-197
- Steinberg, H. (2005): Johann Christian August Heinroth (1773-1843) – der erste Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und sein Krankheitskonzept. In: Angermeyer, M.C., Steinberg, H.: 200 Jahre Psychiatrie an der Universität Leipzig. Personen und Konzepte. Springer: Heidelberg, 1-80
- Stichweh, R. (1984): Zur Entstehung des modernen Systems wissenschaftlicher Disziplinen. Physik in Deutschland 1740-1890. Suhrkamp: Frankfurt/M.
- Stolberg, M. (2009): Die Harnschau. Eine Kultur- und Alltagsgeschichte. Böhlau: Köln, Weimar, Wien
- Störmer, N. (1998): Die Zuwendung zu Menschen mit geistigen Behinderungen und psychischen Problemen. In: Röper, U., Jüllig, C. (Hrsg.): Die Macht der Nächstenliebe. Einhundertfünfzig Jahre Innere Mission und Diakonie 1848-1998. Jovis: Berlin, 294-303
- Störmer, N. (2006): Die Entwicklung der Erziehung, Bildung und Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung von den Anfängen bis zur Zeit des Nationalsozialismus. In: Wüllenweber, E., Theunissen, G., Mühl, H. (Hrsg.): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Kohlhammer: Stuttgart, 12-22
- Strachota, A. (2002): Heilpädagogik und Medizin. Eine Beziehungsgeschichte. Literas Universitätsverlag: Wien
- Strübing, J. (2008): Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung. Verlag für Sozialwissenschaften: Wiesbaden (2., überarb.u.erw. Aufl.)
- Stutzkowsky, C. (2003): Sonderpädagogik im Dritten Reich – Der Umgang mit Menschen mit Behinderung im Nationalsozialismus und Heute. Grin-Verlag: Norderstedt
- Sukopp, T. (2003): Menschenrechte: Anspruch und Wirklichkeit. Menschenwürde, Naturrecht und die Natur des Menschen. Tectum: Marburg
- Szlezák, T.A. (2010): Der Begriff ›Seele‹ als Mitte der Philosophie Platons. In: Crone, K., Schnepf, R., Stolzenberg, J. (Hrsg.): Über die Seele. Suhrkamp: Frankfurt/M., 13-34
- Telesko, W. (2010): Das 19. Jahrhundert. Eine Epoche und ihre Medien. Böhlau: Wien, Köln, Weimar
- Tenorth, H.-E. (2006): Bildsamkeit und Behinderung – Anspruch, Wirksamkeit und Selbstdestruktion einer Idee. In: Raphael, L., Tenorth, H.-E. (Hrsg.): Ideen als gesellschaftliche Gestaltungskraft im Europa der Neuzeit. Beiträge für eine erneuerte Geistesgeschichte. Juventa: Weinheim, 497-520
- Theunissen, G. (2000): Wege aus der Hospitalisierung. Psychiatrie-Verlag: Bonn (2. Aufl.)
- Theunissen, G. (2005) Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. Ein Kompendium für die Praxis. Klinkhardt: Bad Heilbrunn (4. Aufl.)
- Thoma, R. (2004): Lebenslagen behinderter Menschen im 19. Jahrhundert. In: Baumgartner, I., Landersdorfer, A. (Hrsg.): Jeder Mensch ist kostbar. Dominikus Ringeisen (1835-1904). Ein Anwalt des Lebens. Klinger: Passau, 83-98
- Thümmel, I. (2003): Sozial- und Ideengeschichte der Schule für Geistigbehinderte im 20. Jahrhundert. Zentrale Entwicklungslinien zwischen Ausgrenzung und Partizipation. Beltz: Weinheim, Basel, Berlin

- Toischer, W., Herget, A. (1922): Lehrbuch der Pädagogik. 3. Teil: Geschichte der Pädagogik. Schulwissenschaftlicher Verlag A. Haase: Leipzig e.a.
- Toischer, W., Herget, A. (1936): Lehrbuch der Pädagogik. 3. Teil: Geschichte der Pädagogik. Verlag von A. Haase: Prag (4. Aufl.)
- Trembl, A.K. (2005): Pädagogische Ideengeschichte. Ein Überblick. Kohlhammer: Stuttgart
- Trüper, H., Trüper I. (1978): Ursprünge der Heilpädagogik in Deutschland. Johannes Trüper – Leben und Werk. Stuttgart: Klett-Cotta
- Verwey, G. (1992): Johannes Müller und das Leib-Seele-Verhältnis. In: Hagner, M., Wahrig-Schmidt, B. (Hrsg.): Johannes Müller und die Philosophie. Akademie-Verlag: Berlin, 173-190
- Vogel, H. (1999): Gebärdensprache und Lautsprache in der deutschen Taubstummenpädagogik im 19. Jahrhundert. Historische Darstellung der kombinierten Methode. Magisterarbeit: Universität Hamburg
- Vojtová, V., Bloemers, W., Johnstone, D. (2006): Pädagogische Wurzeln der Inklusion. Frank & Timme: Berlin
- Volpi, F. (2003): Das Problem der Aisthesis bei Aristoteles. In: Damschen, G., Enskat, R., Vigo, A.G. (Hrsg.): Platon und Aristoteles – sub ratione veritatis. Festschrift für Wolfgang Wieland zum 70. Geburtstag. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 286-303
- Waetzold, H. (1996): Der Umgang mit Behinderten in Mesopotamien. In: Liedtke, M. (Hrsg.): Behinderung als pädagogische und politische Herausforderung. Klinkhardt: Bad Heilbrunn, 77-91
- Walter, S. (2008): Autismus. Erscheinungsbild, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten. Persen: Buxtehude
- Weigl, F. (1910): Fürsterzbischof Vincenz Eduard Milde und die moderne Heilpädagogik. In: Die Kultur, XI. Jg., 1910, 65-70
- Weigl, F. (1913): Heilpädagogik. In: Roloff, E.M. (Hrsg.): Lexikon der Pädagogik. 2. Bd. Herdersche Verlagsbuchhandlung: Freiburg im Br., 688-691
- Weiler, B. (2006): Die Ordnung des Fortschritts. Zum Aufstieg und Fall der Fortschrittsidee in der »jungen« Anthropologie. Transcript: Bielefeld
- Welsh, C. (2001): Die Physiologie der Einbildungskraft um 1800. Zum Verhältnis zwischen Physiologie und Autonomieästhetik bei Tieck und Novalis. In: Bergengruen, M., Bogards, R., Lehmann, J.F. (Hrsg.): Die Grenzen des Menschen. Anthropologie und Ästhetik um 1800. Königshausen & Neumann: Würzburg, 113-134
- Whitrow, M. (2001): Julius Wagner-Jauregg (1857-1940). Facultas: Wien
- Wickham, P. (2002): Conceptions of Idiocy in Colonial Massachusetts. In: Journal of Social History, Vol. 35, Nr. 4, 935-954
- Willems, M. (2002): Der Verbrecher als Mensch. Zur Herkunft anthropologischer Deutungsmuster der Kriminalgeschichte des 18. Jahrhunderts. In: Aufklärung. Interdisziplinäres Jahrbuch zur Erforschung des 18. Jahrhunderts und seiner Wirkungsgeschichte, Bd. 14, 23-48
- Witte, K.H. (2008): Predigt 14: ‚Surge illuminare Iherusalem‘. In: Steer, G., Sturlese, L. (Hrsg.): Lectura Echhardi III. Predigten Meister Eckharts von Fachleuten gelesen und gedeutet. Kohlhammer: Stuttgart, 1-31
- Wittram, R. (1968): Das Interesse an der Geschichte. Zwölf Vorlesungen über Fragen des zeitgenössischen Geschichtsverständnisses. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen (3. Aufl.)
- Wolfsberg, C. (2002): Heilpädagogik und Eugenik. Zur Geschichte der Heilpädagogik in der deutschsprachigen Schweiz (1800-1950). Chronos: Zürich
- Wollscheid, K.H. (2009): Seele und Geist – früher und heute. Die platonische und aristotelische Seelentheorie, ihre Entwicklung in der Theologie- und Philosophiegeschichte, heutige Theorien über Seele, Geist und Gehirn. Rhombos: Berlin
- Wotke, K. (1902): Vincenz Eduard Milde als Pädagoge und sein Verhältnis zu den geistigen Strömungen seiner Zeit. Eine cultur- und quellengeschichtliche Einleitung in seine „Erziehungskunde“. Wilhelm Braumüller k.u.k. Hof- und Universitäts-Buchhändler: Wien, Leipzig
- Wulf, C. (2005): Präsenz und Absenz. Prozess und Struktur in der Geschichte der Seele. In: Jüttemann, G., Sonntag, M., Wulf, C. (Hrsg.): Die Seele. Ihre Geschichte im Abendland. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen, 5-14
- Wüllenweber, E., Theunissen, G., Mühl, H. (2006): Pädagogik bei geistigen Behinderungen. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Kohlhammer: Stuttgart
- Wyman, F.K. (2009): From Locke toward Liberation: An intellectual History of Blindness and Enlightenment thought from the 1690s to the Present. Dissertation Drew University: Madison, New Jersey

- Zantwijk, T.v. (2004): Das Ende der Vervollkommnungsidee – Anthropologie um 1800. In: Kodalle, K.-M. (Hrsg.): *Homo perfectus? Behinderung und menschliche Existenz*. Königshausen & Neumann: Würzburg, 55-68
- Zehetner, A. (2012): *Die Fürsorge für Menschen mit geistiger Behinderung im Zeitraum von 1883 bis 1918*. Diplomarbeit: Wien
- Zirfas, J. (2004): *Pädagogik und Anthropologie. Eine Einführung*. Kohlhammer: Stuttgart
- Zmatlo, T. (2012): *Psychologische Theorien in den ersten Werken der Geistigbehindertenpädagogik*. Diplomarbeit: Wien

Quellen

- Ackermann, J.F. (1790): *Über die Kretinen, eine besondere Menschenabart in den Alpen*. Ettingersche Buchhandlung: Gotha
- Adelung (1774): *Versuch eines vollständigen grammatisch-kritischen Wörterbuchs der Hochdeutschen Mundart, mit beständiger Vergleichung der übrigen Mundarten, besonders aber der oberdeutschen*. Erster Theil von A-E. Breitkopf und Sohn: Leipzig
- Adelung, J. C. (1780): *Versuch eines vollständigen grammatisch-kritischen Wörterbuchs der Hochdeutschen Mundart, mit beständiger Vergleichung der übrigen Mundarten, besonders aber der Oberdeutschen*. 4. Teil, von Sche-V. Johann Gottlieb Immanuel: Leipzig
- Akademie der Wissenschaften zu Paris (1852): *Sitzungsberichte*. In: *Journal für Kinderkrankheiten*, Bd. 19., Juli-Dezember 1852, 426-432
- Allgemeines Deutsch-Lateinisches Wörterbuch (1796). Schwickertsche Verlage: Leipzig
- Amelung, F. (1826): *Ueber die näheren materiellen Bedingungen der psychischen Krankheiten: Bemerkungen, veranlasst durch Bayle's neue Lehre über diese Krankheiten*. In: *Zeitschrift für Anthropologie*, Jg. 1826, H. 1, 150-197
- Amelung, F. (1836): *Bericht über die in den J. 1833 u. 1834 im Landes-Hospitale u. Irrenhaus Hofheim bei Darmstadt vorgekommenen Krankheitsfälle*. In: *Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin*, 10. Bd., 85-101.10.1864, 585-590, 630-636
- Andral, G. (1838): *Vorlesungen über die Krankheiten der Nervenherde gehalten an der Universität zu Paris im Jahre 1836*. Christian Ernst Kollmann: Leipzig (Übers.: F.J. Behrend)
- Arnold, F. (1841): *Lehrbuch der Physiologie des Menschen*. 2. Theil, 2. Abtheilung. Orell, Füssli und Com.: Zürich
- Arnold, F., Arnold, J.W. (1839): *Die Erscheinungen und Gesetze des lebenden menschlichen Körpers im gesunden und kranken Zustande*. 2. Bd., 2. Theil, 2. Abteilung. Orell, Füssli und Com.: Zürich
- Aschaffenburg, G. (1896): *Welchen Nutzen kann die experimentelle Psychologie der Pädagogik bringen? In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie in Haus, Schule und sozialem Leben*. 1. Jg., Nr. 2, 37-41
- Aus den Verhandlungen der 39. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte (1864). In: *Aerztliches Intelligenz-Blatt*, Nr. 42, 15
- Bahrt, C.F. (1785): *Ueber den Zweck der Erziehung*. In: Campe, J.H. (Hrsg.) (1785a): *Allgemeine Revision des gesammten Schul- und Erziehungswesens*. Erster Theil. Carl Ernst Bohn: Hamburg, 3-124
- Barthold, C. (1887): *Thesen über die Aufgabe des Arztes in der Idioten-Anstalt*. In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*. III. Jg., Nr. 1 u. 2, 29-30
- Barthold, C. (1895): *Der erste vorbereitende Unterricht für Schwach- und Blödsinnige, nebst einer Einleitung „Über Grund und Wesen des Blödsinns (Idiotismus)“*. Ferdinand Hirt: Breslau (4., durchges.Aufl.)
- Barthold, F. (1868): *Der Idiotismus und seine Bekämpfung. Ein Beitrag zur praktischen Lösung der Idiotenfrage*. Verlag Th. von der Rahmer: Stettin
- Baumgärtner, K.H. (1842): *Lehre von den Gegensätzen in den Kräften im lebenden thierischen Körper. Ein Grundriss zur Physiologie und allgemeinen Pathologie und Therapie*. Scheible, Rieger & Sattler: Stuttgart (2., verm.u.verb.Aufl.)
- Baumgärtner, K.H. (1847): *Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre für praktische Aerzte und Studierende*. Scheible, Rieger & Sattler: Stuttgart (4., verm. u. verb. Aufl.)
- Beauzée, N. (1765) *Idiotisme*. In: Diderot, M., d'Alembert, J.-B. le Rond (Hrsg.): *Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Bd. 8. Le Breton e.a.: Paris, 497-500
- Bednař, A. (1856): *Lehrbuch der Kinderkrankheiten*. Wilhelm Braunmüller: Wien

- Behrend, F.J. (1850): Die Prostitution in Berlin und die gegen sie und die Syphilis zu nehmenden Massregeln. J.J. Palm und Ernst Enke: Erlangen
- Behrend, F.J. (1868): Ueber den Einfluss der Heirathen unter Blutsverwandten auf die geistige und körperliche Beschaffenheit der Kinder. In: Journal für Kinderkrankheiten, 51. Bd., H. 11 und 12, 316-337
- Beneke, F.E. (1824): Beiträge zu einer reinseelenwissenschaftlichen Bearbeitung der Seelenkrankheitskunde, als Vorarbeiten für eine künftige strengwissenschaftliche Naturlehre derselben. Karl Heinrich Reclam: Leipzig
- Beneke, F.E. (1842): Erziehungs- und Unterrichtslehre. 1. Bd. Ernst Siegfried Mittler: Berlin, Posen, Bronberg (2., verm.u.verb.Aufl.)
- Beneke, F.E. (1845a): Die neue Psychologie. Erläuternde Aufsätze zur zweiten Auflage meines Lehrbuches der Psychologie als Naturwissenschaft. Ernst Siegfried Mittler: Berlin, Posen, Bronberg
- Beneke, F.E. (1845b): Lehrbuch der Psychologie als Naturwissenschaft. Ernst Siegfried Mittler: Berlin, Posen, Bromberg (2., verm. u. verb. Aufl.)
- Beneke, F.E. (1850): Pragmatische Psychologie oder Seelenlehre in der Anwendung auf das Leben. Band 2. E.G. Mittler u. Sohn: Berlin
- Bergman, G.H. (1836): Ueber das Ursächliche der Taubstummheit und deren Verschiedenheit von Idiotismus und Imbecilität, durch anatomische Untersuchungen erläutert. In: Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift, 1. Bd., 1. H., 60-82
- Bergmann (1857): Einige Fälle von Kretinismus. In: Correspondenz-Blatt der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 4. Jg., Nr. 14 und 15, 105-115
- Bernhardi, A. (Hrsg.) (1853): Zeitschrift für wissenschaftliche Therapie. 1. Bd. August Hirschwald: Berlin
- Betz, F. (1851): Zur pathologischen Anatomie des Cretinismus. In: Rösch, K. (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. 2. Heft. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 77-80
- Bierbaum, J. (1853): Das Malaria-Siechthum vorzugsweise in sanitäts-polizeilicher Beziehung. A. Bagel: Wesel
- Bird, F. (1840): Practisch-psychiatriische Schriften. 1. Bd. Hallberger'sche Verlagshandlung: Stuttgart
- Bleher, G. (1895): Die geistig Zurückgebliebenen mit besonderer Berücksichtigung derjenigen, welche in der Volksschule noch zu unterrichten sind. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. XI. Jg., Nr. 3, 33-37; Nr. 4 u. 5, 61-75
- Bluff, M.J. (1837): Ueber Lebensfähigkeit nach dem Princip der Krankheiten Neugeborner. In: Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, Bd. 16, 2. Stück, 411-458
- Blumröder, G. (1836): Über das Irresein, oder anthropologisch-psychiatriische Grundsätze. Für Aerzte und Psychologen. Otto Wiegand: Leipzig
- Blumröder, G. (1847): Rezension zu: Traitement moral hygiène et éducation des Idiots etc. par Edouard Séguin. In: Carl Christian Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin, Jg. 1847, 55. Bd., 122-128
- Bock, C.E. (1853): Lehrbuch der pathologischen Anatomie und Diagnostik. 2. Bd.: Diagnostik. Georg Wigan: Leipzig
- Bonnet, C. (1783): Œuvres d'histoire naturelle et de philosophie. 7. Bd. Samuel Fauche: Neuchatel
- Bourrit, M.T. (1781): Description des Alpes Pennines et Rhetiennes. J.P. Bonant: Geneve
- Brach, B. (1850): Lehrbuch der gerichtlichen Medicin. Franz Carl Eisen: Köln (2. Ausgabe)
- Brandes, G. (1862): Der Idiotismus und die Idiotenanstalten mit besonderer Rücksicht auf die Verhältnisse im Königreiche Hannover. Carl Rümpler: Hannover
- Bressler, H. (1840): Die Krankheiten der Nasen- und Mundhöhle, der Zähne und des Gesichts. Voss'sche Buchhandlung: Berlin
- Brosius, C.M. (1864): Die Störungen der Muskelthätigkeit im Irresein. In: Der Irrenfreund. Eine psychiatrische Monats-Schrift, 6. Jg., Nr. 11 und 12, 161-173, 177-191
- Brosius, C.M. (1895): Blutsverwandte Ehen. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. XI. Jg., Nr. 3, 38-42
- Buhle, J.G., Bouterwek, F. (1798): Göttingisches Philosophisches Museum. 1. Bd., 1. Stück. Johann Christian Dieterich: Göttingen
- Burchard, W. (1867): Programm des Gymnasiums zu Bückeburg. Ostern 1867. Grimm'sche Hofbuchdruckerei: Bückeburg

- Burdach, K.F. (1837): *Der Mensch nach den verschiedenen Seiten seiner Natur*. P. Balz'sche Buchhandlung: Stuttgart
- Burdach, K.F. (1844): *Blicke ins Leben: Sinnenmängel und Geistesmacht*. Bd. 3. Voß: Leipzig
- Busch, W.H., Gräfe, C.F.v., Horn, E., Link, H.F., Müller, J., Osann, E. (Hrsg.) (1838): *Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften*. 17. Bd. Veit et Comp.: Berlin
- Busch, W.H., Gräfe, C.F.v., Hufeland, C.W., Link, H.F., Rudolphi, K.A. (Hrsg.) (1832): *Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften*. 8. Bd. J.W. Boike: Berlin
- Campe, J.H. (1785b): *Ueber die früheste Bildung junger Kinderseelen im ersten und zweiten Jahre der Kindheit*. In: Campe, J.H. (Hrsg.) (1785): *Allgemeine Revision des gesammten Schul- und Erziehungswesens*. Zweiter Theil. Carl Ernst Bohn: Hamburg, 1-296
- Campe, J.H. (1791): *Vaeterlicher Rath für meine Tochter*. Ein Gegenstück zum Theophron. Der erwachsenern weiblichen Jugend gewidmet. Verlag der Schulbuchhandlung: Braunschweig
- Campe, J.H. (1811): *Wörterbuch der Deutschen Sprache*. 5. Bd. Schulbuchhandlung: Braunschweig
- Campe, J.H. (Hrsg.) (1785a): *Allgemeine Revision des gesammten Schul- und Erziehungswesens*. Erster Theil. Carl Ernst Bohn: Hamburg
- Canstatt, C. (1841): *Die specielle Pathologie und Therapie vom klinischen Standpunkte aus bearbeitet*. 1. Bd. Ferdinand Enke: Erlangen
- Carbonnières, L.R. de (1790): *Reise in die französischen Pyrenäen*. Akademische Buchhandlung: Strassburg
- Carbonnières, L.R. de (1792): *Voyage et Observations faites dans les Pyrénées*. Dumoulin: Liege
- Carneri, B. (1871): *Sittlichkeit und Darwinismus*. Drei Bücher Ethik. Wilhelm Braumüller: Wien
- Carus, C.G. (1814): *Versuch einer Darstellung des Nervensystems und insbesondre des Gehirns nach ihrer Bedeutung, Entwicklung und Vollendung im thierischen Organismus*. Breitkopf und Härtel: Leipzig
- Carus, C.G. (1831): *Vorlesungen über Psychologie, gehalten im Winter 1829/30 zu Dresden*. Gerhard Fleischer: Leipzig
- Carus, C.G. (1838): *System der Physiologie*. Erster Theil. Gerhard Fleischer: Dresden, Leipzig
- Carus, C.G. (1841): *Grundzüge einer neuen und wissenschaftlich begründeten Cranioscopie (Schädellehre)*. Balz'sche Buchhandlung: Stuttgart
- Carus, C.G. (1846): *Psyche*. Zur Entwicklungsgeschichte der Seele. Flammer und Hoffmann: Pforzheim
- Carus, C.G. (1853): *Symbolik der menschlichen Gestalt*. Ein Handbuch zur Menschenkenntniß. Brockhaus: Leipzig
- Carus, C.G. (1856): *Organon der Erkenntniß der Natur und des Geistes*. F.A. Brockhaus: Leipzig
- Carus, F.A. (1808): *Psychologie*. Zweiter Band. J.A. Barth und P.G. Kummer: Leipzig
- Carus, F.A. (1823): *Psychologie*. 2. Bd. In: Ders.: *Nachgelassene Werke*. Johann Ambrosius Barth und Paul Gotthelf Kummer: Leipzig (2., unver. Aufl.)
- Centrallausschuß für die innere Mission der Deutschen evangelischen Kirche (Hrsg.) (1852): *Die Verhandlungen des vierten Congresses für die innere Mission der Deutschen evangelischen Kirche auf dem fünften deutschen Kirchentage zu Bremen im September 1852*. Wilhelm Hertz: Berlin
- Charpentier, T. von (1820): *Bemerkungen auf einer Reise von Breslau über Salzburg, durch Tyrol, die südliche Schweiz nach Rom, Neapel und Paestum im Jahre 1818*. 1. Theil. G.J. Göschen: Leipzig
- Chatin, A. (1852): *Vorbeugungsmaßregel gegen Kropf und Cretinismus*. In: *Tagsberichte über die Fortschritte der Natur- und Heilkunde*, Nr. 534, 369-372
- Chiarugi, V. (1795): *Abhandlung über den Wahnsinn überhaupt und insbesondere, nebst einer Centurie von Beobachtungen*. Georg David Meyer: Leipzig
- Clarus, J. (1849): *Die somatische Pathologie des Blödsinns, nach eigenen Beobachtungen zusammengestellt*. In: *Archiv für die gesammte Medicin*, 10. Band, 79-106
- Clarus, J. (1851): *Rezension zu: Mémoire sur le goitre et le crétinisme par G. Ferrus*. In: *Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin*. Bd. 69, Nr. 2, 274-276
- Condillac, E.B. de (1791): *Abhandlung über die Empfindungen*. Johann David Hörling: Wien (Übers.: J.M. Weissegger)
- Crichton, A. (1810): *Untersuchung über die Natur und den Ursprung der Geistes-Zerrüttung, ein kurzes System der Physiologie und Pathologie des menschlichen Geistes*. August Bauer: Leipzig (Übers.: J.C. Hoffbauer, 2. Aufl.)
- D. (1856/57): *Umschau* – Stuttgart. In: *Bayerische Schulzeitung*. Ein Wochenblatt für die Interessen der Volksschule. 1856/57, I. Semester, Nr. 11, 83

- d'Alembert, J.-B. le Rond (1754): Cretins. In: Diderot, M., d'Alembert, J.-B. le Rond (Hrsg.): Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers. Bd. 4. Le Breton e.a.: Paris, 459
- d'Espine, M. (1851): Bericht der vom König von Sardinien zum Studium des Kretinismus ernannten Kommission. Analytisch-kritischer Auszug. In: Schweizerische Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe. Jg. 1851. Friedrich Schulthess: Zürich, 123-132; 346-367; 487-496
- Dahlenburg, J.F. (1798): Philosophie und Religion der Natur, für gebildete Menschen. 3. Bd. Vossische Buchhandlung: Berlin
- Damerow, H. (1829): Die Elemente der nächsten Zukunft der Medicin, entwickelt aus der Vergangenheit und Gegenwart. G. Reimer: Berlin
- Damerow, H. (1840): Ueber die relative Verbindung der Irren- Heil- und Pflege-Anstalten in historisch-kritischer, so wie in moralischer, wissenschaftlicher und administrativer Beziehung. Otto Wigand: Leipzig
- Damerow, H. (1853): Sefeloge. Eine Wahnsinns-Studie. C.E.M. Pfeffer: Halle
- Damerow, H. (1858): Zur Cretinen- und Idiotenfrage. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, 15. Bd., H. 4 und 5, 499-545
- Dannemann, A. (1911): Verbrechen und Schwachsinn. In: Dannemann, A., Schober, H., Schulze, E. (Hrsg.): Enzyklopädisches Handbuch der Heilpädagogik. Carl Marhold: Halle a.S., 1829-1832
- Davey, J.G. (1856): On moral idiocy. In: Association Medical Journal. The Journal of the British Medical Association. Nr. 193, 13. September 1856, 783-786
- Debatte (1893): In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, IX. Jg., Nr. 6, 106-108
- Debatte (1895): In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, XI. Jg., Nr. 6, 102-104
- Deinhardt, H.M. (1861): Schiller's Briefe über die ästhetische Erziehung des Menschen. In: Ders.: Beiträge zur Würdigung und zum Verständnisse Schillers. 1. Bd. J.G. Cotta'scher Verlag: Stuttgart, 1-154
- Descartes, R. (1646, 1649/1911): Über die Leidenschaften der Seele. Felix Meiner: Leipzig (Übers. u. erl. v. Artur Buchenau)
- Deutsch, J. (1872): Bericht über die Sektionsversammlung für den Unterricht schwachsinniger Kinder bei der XX. allgemeinen deutschen Lehrerversammlung in Hamburg am 21. Mai 1872. In: Der Heilpädag. Zeitschrift für Erziehung taubstummer, blinder, schwachsinniger und besserungsbedürftiger Kinder. 2. Jg., Nr. 6, 81-83
- Disselhoff, J. (1857): Die gegenwärtige Lage der Cretinen, Blödsinnigen und Idioten in den christlichen Ländern. Ein Noth- und Hülferuf für die Verlassensten unter den Elenden an die deutsche Nation. Adolph Marcus: Bonn
- Dreyßig, W.F. (1799): Handbuch der Pathologie der sogenannten chronischen Krankheiten, zum öffentlichen Gebrauche und zum eignen Nachlesen für angehende Aerzte und Wundärzte. Zweyter Theil. Schwickert'sche Verlage: Leipzig
- dt [Deinhardt H.?] (1871): Ueber den Unterricht der Idioten. In: Der Heilpädag. Zeitschrift für Erziehung taubstummer, blinder, schwachsinniger und besserungsbedürftiger Kinder. I. Jg., Nr. 8, 138-140
- Dufour, J.F. (1786): Versuch über die Verrichtungen und Krankheiten des menschlichen Verstandes. Weygandsche Buchhandlung: Leipzig (Übers.: E. Platner)
- Duncan, P.M., Millard, W. (1866): A Manual for the Classification, Training and Education of the Feeble-minded, Imbecile & Idiotic. Longmans, Green, and Co.: London
- Dürr (1847): Cretinismus. In: Medicinisches Correspondenz-Blatt des württembergischen ärztlichen Vereins. 17. Bd., 143-144
- Eggers, C.U.D. Freiherr von (1810): Reise durch Franken, Baiern, Oesterreich, Preußen und Sachsen. 2. Theil. Gerhard Fleischer der Jüngere: Leipzig
- Ehrmann, T.F. (1795): Historisches Statistisch-Topographisches Lexikon von Frankreich und dessen sämtlichen Nebenländern und eroberten Provinzen, nach der ehemaligen und gegenwärtigen Verfassung. 1. Bd. Stettinische Buchhandlung: Ulm
- Eisner (1828): Bemerkungen aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde. In: Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, 9. Ergänzungsheft, 119-158
- Ellinger, H. (1861): Die anthropologischen Momente der Zurechnungsfähigkeit. Scheitlin und Zollikofer: St. Gallen
- Elvenich, P.J. (1830): Die Moralphilosophie. T. Habicht: Bonn
- Emminghaus, H. (1878): Allgemeine Psychopathologie zur Einführung in das Studium der Geistesstörungen. F.C.W. Vogel: Leipzig

- Emminghaus, H. (1887): Die psychischen Störungen des Kindesalters. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen
- Erlenmeyer, J.A.A. (1850): Bericht über die württembergischen Heil- und Erziehungsanstalten für schwache und blödsinnige Kinder. In: Tagsberichte über die Fortschritte der Natur- und Heilkunde, Nr. 145, 73-77 (wortidenter Zweitabdruck in: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, 7. Bd., 1850, 63-71)
- Erlenmeyer, J.A.A. (1851): Microscopisch-chemische Untersuchungen des Bluts, Stuhls und Harns schwachsinniger Kinder. In: Rösch, K. (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. Commission der H. Laupp'schen Buchhandlung: Tübingen, 18-76
- Erlenmeyer, J.A.A. (1853): Das Irrenwesen der Schweiz. In: Deutsche Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 359-398
- Erlenmeyer, J.A.A. (1857): Die Heil- und Erziehungs-Anstalt für schwachsinnige Kinder zu Baden, jetzt zu Schloss Rösen bei Wien. In: Correspondenz-Blatt der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 4. Jg., Nr. 7, 49-50
- Erlenmeyer, J.A.A. (1858a): Die Errichtung von Heil-Anstalten für Idioten. In: Correspondenz-Blatt der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 5. Jg., Nr. 4, 25-27; 42-44; 92-93
- Erlenmeyer, J.A.A. (1858b): Ueber die Nothwendigkeit und die Einrichtung der Heil- und Pflege-Anstalten für cretinische und idiotische Kinder. In: Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde, Jg. 1858, II. Band, Nr. 20, 316-319
- Erlenmeyer, J.A.A. (1859): Uebersicht der öffentlichen und privaten Irren-Anstalten Deutschlands, der Schweiz und der Niederlande. G. Rathgeber: Wetzlar,
- Erlenmeyer, J.A.A. (1862): Die Idioten-Anstalten in Amerika. In: Correspondenzblatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 9. Jg., Nr. 5 u. 6, 88-89
- Erlenmeyer, J.A.A. (1863): Uebersicht der öffentlichen und privaten Irren- und Idioten-Anstalten aller europäischen Staaten. J.H. Heuser'sche Buchhandlung: Neuwied
- Erlenmeyer, J.A.A., Eulenberg, H. (1858): Kropf und Cretinismus im Kreise Coblenz mit einer Einleitung über den Cretinismus am Rheine. In: Erlenmeyer, A. e.a. (Hrsg.): Archiv der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie. 1. Bd., 3. und 4. H. J.H. Heuser: Neuwied, 97-138
- Erndorfer, B.v. (1831): Bericht über den Stand und Fortgang der Königl. Bayer. Taubstummen-Unterrichts- und Erziehungs-Anstalt im Jahre 1830/31. Zur Prüfung der taubstummen Zöglinge und Schüler am 1ten September. o.V.: München
- Escher, H.S. (1797): Ueber einige Bergthäler der östlichen Schweiz. In: Humaniora, 4. Stück, 2. Bd., 425-476
- Escherich (1854): Ueber den Einfluss geologischer Bodenbildung auf einzelne endemische Krankheiten. In: Verhandlungen der physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg. 4. Bd.. Stahel'sche Buchhandlung: Würzburg, 124-147
- Eschke, E.A. (1803): Galvanische Versuche. Eigendruck des Taubstummeninstitutes: Berlin
- Esquirol, E. (1838a): Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Medizin und zur Staatsarzneikunde. 2. Band. Voss'sche Buchhandlung: Berlin
- Esquirol, E. (1838b): Von der Idiotie. In: Ders.: Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Medizin und zur Staatsarzneikunde. 2. Band. Voss'sche Buchhandlung: Berlin, 157-208
- Eulenberg, H., Marfels, F. (1857): Zur pathologischen Anatomie des Cretinismus. In: Correspondenz-Blatt der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 4. Jg., Nr. 8, Nr. 9, Nr. 10, 57-61; 65-70; 74-78
- Falch, E. (1881): Ueber die Berechtigung besonderer Klassen bez. Schulen für die leichtesten Formen des Schwachsinn. In: Zeitschrift für das Idiotenwesen, 1. Jg., Nr. 6, 98-106
- Faust, B.C. (1794): Gesundheits-Katechismus zum Gebrauche in den Schulen und bey dem häuslichen Unterrichte. Althans: Bückeburg
- Feiler, J. (1814): Pädiatrik oder Anleitung zur Erkennung und Heilung der Kinderkrankheiten. J.E. Seidel: Sulzbach
- Feuchtersleben, E. Freiherr v. (1845): Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde. Als Skizze zu Vorträgen. Carl Gerold: Wien
- Fleisch, C.B. (1807): Handbuch über die Krankheiten der Kinder und über die medicinisch-physische Erziehung derselben bis zu den Jahren der Mannbarkeit. Zunächst für angehende Heilkünstler. 3. Bd. Friedrich Gotthold Jacobäer: Leipzig

- Flemming, C.F. (1841): Epilepsia. In: Schmidt, C.C. (Hrsg.): Encyklopädie der gesamten Medicin. 2. Bd.: C.-F. Otto Wigand: Leipzig, 301-315
- Flemming, E.F. (1852): Rezension zu: Brierre de Boismont: Ueber den Bericht zur Untersuchung bezüglich des Kretinismus im Königreich Sardinien. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin. 9. Bd. August Hirschwald: Berlin, 275-284
- Flemming, E.F., Holst (1852): Zur Statistik der Irren, Taubstummen, Blinden und Elephantiasis in Norwegen. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin. 9. Bd. August Hirschwald: Berlin, 54-61
- Flinzer, M. (1862): Die Irren und die Irrenanstalten. Psychiatrische Skizze. In: Verein von Gelehrten, Künstlern und Technikern (Hrsg.): Die Wissenschaften im neunzehnten Jahrhundert, ihr Standpunkt und die Resultate ihrer Forschungen. Bd. 7, H. I-VI, 15-48
- Fodéré, F.E. (1796): Über den Kropf und den Cretinismus. Für Aerzte und Philosophen. Christian Friedrich Himgurg: Berlin (Übers.: H.W. Lindemann)
- Formey, J.L. (1820): Bemerkungen über den Kropf und Nachricht über ein dagegen neu entdecktes wirksames Mittel. August Rücker: Berlin
- Frenzel, F. (1898): Über Einrichtungen und Ziele der Vorschulen unserer Idiotenanstalten. In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie in Haus, Schule und sozialem Leben. 3. Jg., Nr. 1, 11-18; Nr. 2, 39-44
- Frenzel, F. (1903): Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder in ihrer Entwicklung, Bedeutung und Organisation. Leopold Voss: Hamburg, Leipzig
- Friedmann, S. (1866): Ueber die Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahre und die Mittel zu ihrer Verringerung. E.A. Fleischmann's Buchhandlung: München
- Friedreich, J.B. (1839): Handbuch der allgemeinen Pathologie der psychischen Krankheiten. J.J. Palm und Ernst Enke: Erlangen
- Fries, J.F. (1820): Handbuch der psychischen Anthropologie oder der Lehre von der Natur des menschlichen Geistes. 1. Bd. Crökersche Buchhandlung: Jena
- Frohschammer, J. (1858): Sittliche und geistige Erziehung. In: Bluntschli, J.C., Brater, K. (Hrsg.): Deutsches Staats-Wörterbuch. 3. Band. Expedition des Staats-Wörterbuchs: Stuttgart, Leipzig, 428-435
- Froriep, R. (1856): Die Rettung der Cretinen. E. Rätzer: Bern
- Fuchs, A. (1899): Schwachsinnige Kinder, ihre sittliche und intellektuelle Rettung. Bertelsmann: Gütersloh
- Furrer, S. (1852): Geschichte, Statistik und Urkunden-Sammlung über Wallis. Zweiter Band: Statistik von Wallis. Calpini-Albertazzi: Sitten
- Gaupp, W. (1862): Jahresbericht der Heil- und Pflege-Anstalt für schwachsinnige Kinder in Winterbach pro 1860/61. In: Correspondenzblatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 9. Jg., Nr. 5 u. 6, 65-88
- Georgens, D. gem. mit Gayette, J.M. von, Deinhardt, H. (1858): Medicinisch-pädagogisches Jahrbuch der Levana für das Jahr 1858. Wien: Typografisch-literarisch-artistische Anstalt
- Georgens, J.D., Deinhardt, H.M. (1861): Die Heilpaedagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten. 1. Band: Zwölf Vorträge zur Einleitung und Begründung einer heilpädagogischen Gesamtwissenschaft. Friedrich Fleischer: Leipzig
- Georgens, J.D., Deinhardt, H.M. (1863): Die Heilpaedagogik mit besonderer Berücksichtigung der Idiotie und der Idiotenanstalten. 2. Band: Zwölf Vorträge über die Idiotie und die Idiotenerziehung in ihrem Verhältnis zu den übrigen Zweigen der Heilpädagogik und zu der Gesundenerziehung. Friedrich Fleischer: Leipzig
- Georget, M. (1821): Ueber die Verrücktheit: ihren Sitz; ihre Zufälle; ihre Ursachen; ihren Gang und ihre Ausgänge; ihre Verschiedenheit vom hitzigen Delirium; ihre Behandlung; nebst Resultaten von Leichen-Oeffnungen. Weidmann'sche Buchhandlung: Leipzig (Übers.: J.C.A. Heinroth)
- Gerhardt, J. (1904): Zur Geschichte und Literatur des Idiotenwesens in Deutschland. Hamburg: Selbstverlag
- Gerley, J. (o.J.): Der Cretinismus in der Insel Schütt. In: Correspondenzblatt des Vereins für Naturkunde zu Presburg, 8. Jg. 1864-65, 72-96
- Gläsecke, C.G. (1854): Erster öffentlicher Bericht über die Erziehungsanstalt für blödsinnige Kinder zu Hubertusburg. Reclam: Leipzig
- Göth, G. (1840): Das Herzogthum Steiermark; geographisch-statistisch-topographisch dargestellt und mit geschichtlichen Erläuterungen versehen. 1. Bd. J.G. Heubner: Wien

- Graf (1845): Rezension zu: Maffei, Rösch: Neue Untersuchungen über den Kretinismus oder die Entartung des Menschen in ihren verschiedenen Formen und Graden. In: Neue medicinisch-chirurgische Zeitung. Nr. 4 vom 24.1.1845, 97-103
- Gräfe, H. (1845): Allgemeine Pädagogik. In drei Büchern. 1. Bd. F.A. Brockhaus: Leipzig
- Griesinger, W. (1843): Ueber psychische Reflexactionen. Mit einem Blick über das Wesen der psychischen Krankheiten. In: Archiv für physiologische Heilkunde, 2. Jg., 76-113
- Griesinger, W. (1845): Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten, für Aerzte und Studierende. Adolph Krabbe: Stuttgart
- Griesinger, W. (1861): Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studierende. Adolph Krabbe: Stuttgart (2., erw. Aufl.)
- Griesinger, W. (1867): Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studierende. Adolph Krabbe: Stuttgart (2., umgearb. u. sehr verm. Aufl.; 2. Abdruck)
- Grohmann, J.C.A. (1837): Das Cerebralleben nach psychologischen und gerichtärztlichen Momenten. In: Blätter für Psychiatrie, 1. H., 71-101
- Gründig, P. (1886): Lehrplan für den Handfertigkeitsunterricht in Anstalten für Schwachsinnige. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, II. Jg., Nr. 4, 50-54
- Guggenbühl, J.J. (1838): Der Alpenstich endemisch im Hochgebirg der Schweiz und seine Verbreitungen. S. Höhr: Zürich
- Guggenbühl, J.J. (1841): Europa's erste Colonie für Heilung des Cretinismus auf dem Abendberge im Berner Oberland, und die Versammlung schweizerischer Aerzte und Naturforscher zu Freyburg im August 1840. In: Archiv für die gesammte Medicin, 1. Bd., 293-300
- Guggenbühl, J.J. (1844): Ueber die Heilanstalt am Abendberge. In: Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 1. Jg., 1. H., 484-486
- Guggenbühl, J.J. (1845a): Ueber Kretinismus und das Hospiz auf dem Abendberge. In: Schweizerische Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe, Jg. 1845, 109-124
- Guggenbühl, J.J. (1845b): Ueber Cretinismus und das Hospiz auf dem Abendberg. In: Deutsche Vierteljahrschrift, 3. Heft, 21-63 (ohne Angabe der Autorenschaft)
- Guggenbühl, J.J. (1845c): Der Cretinismus und das Hospiz auf dem Abendberg. In: Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur, 29. Bd., 1-37
- Guggenbühl, J.J. (1845d): Bericht über die Cretinenanstalt auf dem Abendberg. In: Verhandlungen der Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft bei ihrer Versammlung zu Chur, den 29. 30. und 31. Juli 1844. 29. Versammlung. Otto's Erben: Chur, 113-120
- Guggenbühl, J.J. (1845e): Ueber Cretinismus und das Hospiz auf dem Abendberge. In: Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 2. Jg., 1. Bd., 97-113; 159-174; 252-258
- Guggenbühl, J.J. (1846): Briefe über den Abendberg und die Heilanstalt für Cretinismus. Orell, Füssli und Comp.: Zürich
- Guggenbühl, J.J. (1851): Sendschreiben an Lord Ashley, Mitglied des englischen Parlaments. Ueber einige Punkte des öffentlichen Wohles und der christlichen Gesetzgebung. Bahnmaier's Buchhandlung (C. Detloff): Basel
- Guggenbühl, J.J. (1853): Die Heilung und Verhütung des Cretinismus und ihre neuesten Fortschritte. Mittheilungen an die schweizerische naturforschende Gesellschaft. Huber & Comp.: Bern, St. Gallen
- Guggenbühl, J.J. (1860): Die Erforschung des Cretinismus und Blödsinns nach dem jetzigen Zustande der Naturwissenschaften. In: Zeitschrift der kaiserl. königl. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 84-91, 104-107, 116-121, 136-139, 170-174 (wortidenter Abdruck: Guggenbühl, J. [1860]: Die Erforschung des Cretinismus und Blödsinns nach dem jetzigen Zustande der Naturwissenschaften. Carl Ueberreuter: Wien)
- Guggenbühl, J.J. (1862): Ueber die Nothwendigkeit statistischer und ätiologischer Untersuchungen in Bezug auf das Vorkommen des Cretinismus und Idiotismus in Europa und über die Mittel zu deren Verhütung. Vortrag, gehalten im *Congrès international de Bienfaisance* in London, am 12. Juni 1862. In: Allgemeine Medicinische Central-Zeitung, 31. Jg., 51. Stück, 26.6.1862, 405
- Guislain, J. (1835): Traité sur les Phrénoopathies, ou Doctrine nouvelle des Maladies mentales. Établissement Encyclographique: Bruxelles (2. Edition)
- Guislain, J. (1838): Neue Lehre von den Geistesstörungen (Phrenopathien.). Auf praktische und statistische Beobachtungen über Ursachen, Wesen, Symptome, Prognose, Diagnose und Behandlung der Seelenkrankheiten. Friedrich Napoleon Campe: Nürnberg (Übers.: C. Kanstatt)

- Gündel, A. (1896): Zur Klassifizierung der Idioten. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer 12 (Nr. 5 u. 6.), 73-93
- Günther, A.F. (1845): Lehrbuch der allgemeinen Physiologie des Menschen für Ärzte und Studierende. I. Bd. B.G. Teubner: Leipzig
- H. (1805): Ueber die so nöthige Verbesserung der Tollhäuser. In: Hamburg und Altona. Eine Zeitschrift zur Geschichte der Zeit, der Sitten und des Geschmacks, 4. Jg., 2. Bd., H. 4-6, 181-196
- H.D. [H. Deinhardt] (1872): Beobachtungen bei Idioten. In: Der Heilpädagoge. Zeitschrift für Erziehung taubstummer, blinder, schwachsinniger und besserungsbedürftiger Kinder. 2. Jg., Nr. 2 u. 3, 13-19
- Haase, W. A. (1817): Ueber die Erkenntniss und Cur der chronischen Krankheiten des menschlichen Organismus. 2. Bd.: Die chronischen Krankheiten des sensiblen Systems. Gottlob Liebeskind: Leipzig
- Haase, W.A. (1820): Ueber die Erkenntniss und Cur der chronischen Krankheiten des menschlichen Organismus. Zweyter Band: Die chronischen Krankheiten des sensiblen Systems. August Gottlob Liebeskind: Leipzig (2., unver. Aufl.)
- Haase, W.A (1830): Ueber die Erkenntniss und Cur der chronischen Krankheiten des menschlichen Organismus. Zweyter Band: Die chronischen Krankheiten des sensiblen Systems. August Gottlob Liebeskind: Leipzig (2., unver. Aufl.)
- Hackel, J.C. (1793): Vollständige practische Abhandlung von den Arzneimitteln, nach deren Ursprunge, Unterscheidung, Güte, chymischen Bestandtheilen, Verbindungs- und Wirkungsarten, und pharmaceutischen Zubereitungen etc. 1. Theil. Christian Friedrich Wappler: Wien
- Haindorf, A. (1811): Versuch einer Pathologie und Therapie der Geistes- und Gemüthskrankheiten. Gottlieb Braun: Heidelberg
- Haller, C. (1856): Gesuch an das hohe k.k. Ministerium des Innern um Errichtung von Anstalten für Cretinen im österreichischen Kaiserstaate nach dem Muster von Guggenbühl's Anstalt am Abendberge. In: Wochenblatt der Zeitschrift der kaiserl. königl. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 2. Jg., Nr 11 (10.3.1856), 181-184
- Hamilton (1790): Handbuch der militairischen Arzneikunde für Feldärzte und Wundärzte in Garnisonen und Kriegslazarethen. Weygandtsche Buchhandlung: Leipzig
- Hartmann, F. (1848): Specielle Therapie acuter und chronischer Krankheiten. Nach homöopathischen Grundsätzen. 2. Bd.: Chronische Krankheiten, 2. Abtheilung. T.O. Weigel: Leipzig (3., umgearb.u.s.verm. Aufl.)
- Hecker, A.F. (1818): Lexicon medicum theoretico-practicum reale oder allgemeines Wörterbuch der gesamten theoretischen und praktischen Heilkunde etc. 2. Bd., 1. Abteilung. Gerold'sche Buchhandlung: Wien
- Hegel, G.W.F. (1836): Vorlesungen über die Geschichte der Philosophie. 3. Bd. Duncker und Humblot: Berlin
- Hein, H.R. (1816): Plan zur Einrichtung der Volksschulen in den Städten und auf dem Lande. Friedrich Späthen: Berlin
- Heinroth, J.C.A. (1818a): Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung. Vom rationalen Standpunkte aus entworfen. Erster oder theoretischer Theil. Fr. Chr. Wilh. Vogel: Leipzig
- Heinroth, J.C.A. (1818b): Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens oder der Seelenstörungen und ihrer Behandlung. Vom rationalen Standpunkte aus entworfen. Zweyter oder praktischer Theil. Fr. Chr. Wilh. Vogel: Leipzig
- Heinroth, J.C.A. (1831): Lehrbuch der Anthropologie. Zum Behuf academischer Vorträge, und zum Privatstudium. Nebst Beilagen erläuternder und beweisführender Aufsätze. Friedr. Christ. Wilh. Vogel: Leipzig (2., verm.u.verb.Ausg.)
- Heinroth, J.C.A. (1834): Die Lüge. Ein Beitrag zur Seelenkrankheitskunde für Aerzte, Geistliche, Erzieher u.s.w. Friedrich Fleischer: Leipzig
- Helferich, J.H. (1847): Pädagogische Auffassung des Seelenlebens der Cretinen als Kriterium für deren Perfektibilität. Chr. Fischer: Bern
- Helferich, J.H. (1850): Das Leben der Cretinen mit besonderer Rücksicht auf Psychologie, Physiologie, Pathologie, Pädagogik und Humanität nach Grundlage der neuesten Ergebnisse der Wissenschaft und mehrjährigen eigenen Erfahrungen. J.B. Müller: Stuttgart
- Heller, T. (1904): Grundriss der Heilpädagogik. Wilhelm Engelmann: Leipzig
- Heller, T. (1912): Grundriss der Heilpädagogik. Wilhelm Engelmann: Leipzig (2., umgearb.u.verm.Aufl.)
- Henke, A. (1808): Handbuch der speziellen Pathologie. Zweiter Band. Friedrich Braunes: Berlin
- Henne, H. (1865): Ueber Geistesstörungen und Irrenanstalten. Zur Aufklärung für Aerzte und gebildete Laien. Scheitlin und Zollikofer: St. Gallen
- Herbart, J.F. (1834): Lehrbuch zur Psychologie. August Wilhelm Unzer: Königsberg (2., verb. Aufl.)

- Herbart, J.F. (1835): Umriss pädagogischer Vorlesungen. Dietrichsche Buchhandlung: Göttingen
- Herberich (1885): Die erziehlche Wirksamkeit unserer Anstalten. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, XI. Jg., Nr. 6, 84-94
- Heschl, R. (1859): Gehirndefect und Hydrocephalus. In: Vierteljahresschrift für die praktische Heilkunde, 16. Jg., 1. Bd., 59-74
- Hettinger, F. (1867): Der Beweis des Christentums. 1. Abteilung. Herder'sche Buchhandlung: Freiburg i.B. (3., neu durchgeseh. Aufl.)
- Heuberger, J.W. (1807): Nothwendiges Handwörterbuch zur Erklärung aller in deutschen Büchern und Journalen vorkommenden fremden Wörter, Kunstausdrücke und Redensarten. Röder und Klönne: Wesel
- Heyer, F. (1856): Mittheilungen aus dem Buche des General-Inspectors Saegert: „Das Taubstumm-Bildungswesen in Preussen.“ In: Deutsche Klinik. Zeitung für Beobachtungen aus deutschen Kliniken und Krankenhäusern, Nr. 29, 304
- Heyer, F. (1861): Beiträge zur Lösung der Idiotenfrage. August Hirschwald: Berlin
- Heyer, F. (1862): Ueber Idiotismus. Seine Begrenzung und Eintheilung. Carl Nöhring: Berlin
- Heyer, F. (Hrsg.) (1858): Die Heil- und Bildungs-Anstalt für Blödsinnige zu Berlin. Schroeder: Berlin
- Hoffbauer, J.C. (1802): Untersuchungen über die Krankheiten der Seele und die verwandten Zustände. Erster Band. Joh. Gottfr. Trampens Erben: Halle
- Hoffbauer, J.C. (1803): Untersuchungen über die Krankheiten der Seele und die verwandten Zustände. Zweiter Band. Joh. Gottfr. Trampens Erben: Halle
- Hoffbauer, J.C. (1807): Psychologische Untersuchungen über den Wahnsinn, die übrigen Arten der Verrückung und die Behandlung derselben. Hemmerde und Schwetschke: Halle
- Hoffmann, F. (1859): Aerztliche Nachrichten von der Irren-Heil- und Pflege-Anstalt zu Schwetz. Aus der Zeit vom 1. April 1855 bis zum 1. Januar 1858. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, 16. Bd., 1. H., 48-140
- Hohnbaum, E. (1819): Einige Worte über das Verhältniß von Leib und Seele, in Bezug auf des Hrn. Prof. Nasse's Abhandlung: über die Abhängigkeit oder Unabhängigkeit des Irreseyns u.s.w. im dritten Hefte des ersten Jahrgangs dieser Zeitschrift, S. 409. In: Zeitschrift für psychische Aerzte, 2. Bd., 31-55
- Hohnbaum, K. (1845): Psychische Gesundheit und Irreseyn in ihren Uebergängen. Ein Versuch zur nähern Ergründung zweifelhafter Seelenzustände, für Kriminalisten und Gerichtsärzte. G. Reimer: Berlin
- Höpfner, L.J.F. (1785): Naturrecht des einzelnen Menschen der Gesellschaften und der Völker. J.Chr. Krüger d.J.: Gießen (3., verb. Aufl.)
- Höpfner, L.J.F. (1793): Deutsche Encyclopädie oder Allgemeines Real-Wörterbuch aller Künste und Wissenschaften. 17. Band. Varrentrapp und Wenner: Frankfurt/M.
- Höpfner, L.J.F. (1804): Deutsche Encyclopädie oder Allgemeines Real-Wörterbuch aller Künste und Wissenschaften. 23. Band. Varrentrapp und Wenner: Frankfurt/M.
- Horrix, H. (1892): Welche Anforderungen stellt die Hilfsschule an den Lehrer? In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, VIII. Jg., Nr. 2 u. 3, 36-45
- Howe, S.G. (1848): Report made to the Legislature of Massachusetts upon Idiocy. Coolidge & Wiley: Boston
- Hübner, P. (1871a): Anthropologisches. Die praktische Seite der Anthropologie. In: Der Heilpädagoge. Zeitschrift für Erziehung taubstummer, blinder, schwachsinniger und besserungsbedürftiger Kinder, I. Jg., Nr. 1, 7-10; Nr. 2, 32-35; Nr. 3, 49-51; Nr. 5, 78-81; Nr. 11, 186-188
- Hübner, P. (1871b): Aeußere Zustände. Zur Frage der Idioten-Bildung. In: Der Heilpädagoge. Zeitschrift für Erziehung taubstummer, blinder, schwachsinniger und besserungsbedürftiger Kinder, I. Jg., Nr. 3, 42-45
- Hufeland, C.W. (1795): Ideen über Pathogenie und Einfluss der Lebenskraft auf Entstehung und Form der Krankheiten. Academische Buchhandlung: Jena
- Hufeland, C.W. (1805): Bibliothek der practischen Heilkunde. 14. Bd. Commission bei L.W. Wittich: Berlin
- Hufeland, C.W. (1819): Ueber die Natur, Erkenntniß und Heilart der Skrofelkrankheit. G. Reimer: Berlin (3., erw. Aufl.)
- Humboldt, Fr. A. v. (1799): Versuche über die gereizte Muskel- und Nervenfaser nebst Vermuthungen über den chemischen Process des Lebens in der Thier- und Pflanzenwelt. Zweiter Band. Heinrich August Rottmann: Berlin
- Humboldt, W.v. (1792): Wie weit darf sich die Sorgfalt des Staates um das Wohl seiner Bürger erstrecken? In: Schiller, F. (Hrsg.): Neue Thalia. 2. Bd., 131-169
- Huxley, F.R.S. (1865): Über unsere Kenntniss von den Ursachen der Erscheinungen in der organischen Natur. Sechs Vorlesungen für Laien. Friedrich Vieweg und Sohn: Braunschweig (Übers: Carl Vogt)

- Ideler, K.W. (1827): *Anthropologie für Ärzte*. T.C.F. Enslin: Berlin, Landsberg a.d.W.
- Ideler, K.W. (1835): *Grundriss der Seelenheilkunde*. 1. Theil. Theod. Chr. Friedr. Enslin: Berlin
- Ideler, K.W. (1838): *Grundriss der Seelenheilkunde*. 2. Theil. Theod. Chr. Friedr. Enslin: Berlin
- Iphofen, A.E. (1817): *Der Cretinismus, philosophisch und medicinisch untersucht*. Arnoldische Buchhandlung: Dresden (zwei Bände, fortlaufend paginiert)
- Ireland, W. (1893): Über sporadischen Kretinismus. In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*, IX. Jg., Nr. 4, 58-61
- Itard, J. (1801/1913): Die erste Entwicklung des jungen Wilden von Aveyron. (Der erste Bericht Itards). In: Krenberger, S.: *Itards Berichte über den Wilden von Aveyron*. Karl Graeser & Kie., 16-45
- Itard, J. (1801/1972): Gutachten über die ersten Entwicklungen des Victor von Aveyron (1801). In: Malson, L., Itard, J., Mannoni, O.: *Die wilden Kinder*. Suhrkamp: Frankfurt/M., 114-163
- J.J. (1871): Sittliche Verwahrlosung und ihre Heilung. Einleitung. In: *Der Heilpädagoge*, 1. Jg., Nr. 10, 165-167
- Jacobi, M. (1822): *Sammlungen für die Heilkunde der Gemüthskrankheiten*. 1. Band. Schönian'sche Buchhandlung: Elberfeld
- Jacobi, M. (1834): *Ueber die Anlegung und Einrichtung von Irren-Heilanstalten mit ausführlicher Darstellung der Irren-Heilanstalt zu Siegburg*. G. Reimer: Berlin
- Jacobi, M. (1851): *Naturleben und Geistesleben. Der Sinnenorganismus in seinen Beziehungen zur Weltstellung des Menschen: La divina commedia*. Weidmann'sche Buchhandlung: Leipzig
- Jaeger, M. (1891): Idiotismus und Schwachsinn. In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*, VII. Jg., Nr. 1, 11-22
- Jäger, J.N. (1846): *Seelenheilkunde, gestützt auf psychologische Grundsätze. Ein Handbuch für Psychologen, Ärzte, Seelsorger und Richter*. F.A. Brockhaus: Leipzig (2. Aufl.)
- Jahn (1827): Bemerkungen über die Gicht. In: *Archiv für medizinische Erfahrung im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe und Staatsarzneikunde*, Jg. 1827, November, December, 978-989
- Jahn, F. (1817): *Klinik der chronischen Krankheiten. Nach eigenen Erfahrungen und Beobachtungen, und mit Berücksichtigung der bewährten Schriftsteller*. 2. Bd. Georg Adam Keysers Buchhandlung: Erfurt (fortgef. durch: H. A. Erhard)
- Jahn, J. (1797): *Biblische Archäologie*. I. Theil: Häusliche Alterthümer, II. Band. Christian Friedrich Wappler: Wien
- Jaucourt, L. de (1765): Imbécille. In: Diderot, M., d'Alembert, J.-B. le Rond (Hrsg.): *Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*. Bd. 8. Le Breton e.a.: Paris, 565-566
- Jung, K.G. (1841): Bericht des medicinischen Vereins an die naturforschende Gesellschaft zu Basel. In: o.A. (Hrsg.): *Verhandlungen der schweizerischen gemeinnützigen Gesellschaft bei der Jahresversammlung zu Basel den 28. und 29. September 1841*. 13. Theil. Seul und Mast: Basel, 108-117
- Kahlbaum, K. (1863): *Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Eintheilung der Seelenstörungen. Entwurf einer historisch-kritischen Darstellung der bisherigen Eintheilungen und Versuch zur Anbahnung einer empirisch-wissenschaftlichen Grundlage der Psychiatrie als klinischer Disciplin*. A.W. Kafemann: Danzig
- Kannegiesser, E. (1895): Beurteilung des kindlichen Geistes durch Spiegelschrift. In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*, XI. Jg., Nr. 4 u. 5, 51-61
- Kant, I. (1800): *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht*. Friedrich Nicolovius: Königsberg (2. verbesserte Auflage)
- Kant, I. (1831): *Menschenkunde oder philosophische Anthropologie*. (Nach handschriftlichen Vorlesungen, hrsg. von Fr. Chr. Starke). Leipzig
- Keller, C. (1896): Einige Worte über die Frage: „Der Arzt und der Pädagoge im Dienste der Anstalten für Idioten und Epileptiker.“ In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*, XII. Jg., Nr. 7, 118-120
- Kelp (1860): *Annales medico-Psychologiques*. In: *Archiv der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie*, 3. Bd., 163-192
- Kelp (1868): Rezension zu: H. Mandsley „Physiologie and pathologie of the mind“ (Teil 2). In: *Correspondenz-Blatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie*, 15. Jg., Nr. 5 und 6, 73-89
- Kern, F. (1847): *Pädagogisch-diätetische Behandlung Schwach- und Blödsinniger*. Klinkhardt: Leipzig (<http://www.staff.uni-marburg.de/~rohrmann/Literatur/Kern.html>; 16.9.2011, ohne Paginierung)

- Kern, F. (1855): Gegenwart und Zukunft der Blödsinnigenbildung. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, 12. Bd., 521-574
- Kgr (1844): Rezension zu: Maffei: Untersuchungen über den Kretinismus. In: Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, Nr. 32, 10.8.1844, 518-524
- Kielhorn, H. (1885): Die Hilfsklassen für schwachbefähigte Kinder in Braunschweig. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, I. Jg., Nr. 3, 36-39
- Kielhorn, H. (1889): Der schwachsinnige Mensch im öffentlichen Leben. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, V. Jg., Nr. 3 u. 4, 49-58
- Kielhorn, H. (1890): Ein Wort die Hilfsklassen oder Hilfsschulen betreffend. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, VI. Jg., Nr. 3, 33-37
- Kielhorn, H. (1903): Die Organisation der Hilfsschule (Der Unterricht): Vortrag auf dem 4. Verbandstag der Hilfsschulen Deutschlands zu Mainz am 14., 15. u. 16. April 1903
- Kielhorn, H. (1909): Erziehung und Unterricht schwachbefähigter Kinder. Hilfsschul-Lehrplan. Carl Marhold: Halle a.S.
- Kieser, D.G. (1817): System der Medicin, zum Gebrauche bei akademischen Vorlesungen und für practische Aerzte. 1. Bd. Hemmerde und Schwetschke: Halle
- Kirchhoff, T. (1906): Kind, Karl Friedrich. In: Allgemeine Deutsche Biographie 51, 145-146 (<http://www.deutsche-biographie.de/sfz40972.html>; 5.3.2013)
- Kirn, L. (1886): Mitteilungen über die Fürsorge für Idioten und Epileptiker im Grossherzogtum Baden. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, II. Jg., Nr. 2, 26-31
- Kitka, J. (1839): Ueber Geisteskrankheiten (Seelenstörungen) und andere, die Zurechnungsfähigkeit ausschließende Zustände, zur Erleichterung der Criminal-Rechtspflege. In: Zeitschrift für österreichische Rechtsgelehrsamkeit und politische Gesetzkunde, Jg. 1839, 2. Bd., 133-176, 201-243
- Klencke, H. (1843): Untersuchungen und Erfahrungen im Gebiete der Anatomie, Physiologie, Mikrologie und wissenschaftlichen Medicin. 2. Bd. Fest'sche Verlagsbuchhandlung: Leipzig
- Klüpfel, R. (1871): Beitrag zur Lehre von der Mikrokephalie. Heinrich Laupp: Tübingen
- Knapp, B. (1884): Bericht über den Besuch von Idioten- und Taubstummen-Anstalten in Skandinavien und Norddeutschland und der IV. Conferenz für Idioten-Heilpflege in Hamburg im Jahre 1883. Braumüller: Wien
- Kneschke (1834): Rezension zu: Ueber den Cretinismus in anthropologischer Hinsicht; vom Dr. Damerow. In: Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin, Jahrgang 1834, 3. Bd., 82-84
- Knolz, J.J. (1829): Beytrag zur Kenntniss des Cretinismus im Salzburgischen. In: Medicinische Jahrbücher des kaiserlich-königlichen Staates. Neueste Folge, 1. Band. o.V: Wien, 86-116; 146-174
- Knolz, J.J. v. (1852): Ueber Cretinismus. In: Wiener Medizinische Wochenschrift, 2. Jg., Nr. 13, 27.3.1852, 193-200
- Knolz, J.J. v. (1853): Ueber das Wesen, die Entstehungs-Anlässe, Verhütung und Heilung des Cretinismus. In: Deutsche Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, mit vorzüglicher Berücksichtigung der Strafrechtspflege in Deutschland und Oesterreich, Neue Folge, 2. Bd., 1-47
- Koch, J.L.A. (1899): Kleine medizinisch-pädagogische Abhandlung. In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie in Haus, Schule und sozialem Leben, 4. Jg., Nr. 1, 9-21
- Kohl, J.G. (1851): Skizzen aus Natur und Völkerleben. Zweiter Theil. Rudolf Kuntze: Dresden
- Köhler (1880): Ueber das Wesen des Idiotismus. In: Zeitschrift für das Idiotenwesen, 1. Jg., Nr. 2, 17-23
- Köhler (1897): Der Einfluss der Pädagogik auf aussergewöhnliche und abnorme Zustände. In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie in Haus, Schule und sozialem Leben, 1. Jg., Nr. 3, 65-71
- Kölle, F. (1896): Eine Gruppe moralisch entarteter Kinder. In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie in Haus, Schule und sozialem Leben, 1. Jg., Nr. 1, 5-12
- Kölle, K. (1898): Kinderfehler. In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie in Haus, Schule und sozialem Leben, 3. Jg., Nr. 3, 74-81
- Königlich statistisch-topographisches Bureau (1856): Württembergische Jahrbücher für vaterländische Geschichte, Geographie, Statistik und Topographie. Jg. 1855, 2. H. Eduard Hallberger: Stuttgart
- Koster (1855): Bericht über die Heil- und Pflgeanstalt für schwachsinnige Kinder in Winterbach in Württemberg, nebst Notizen über den angeborenen Blödsinn in Westfalen. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, 12. Bd., 281-284

- Köstl, F. (1855): Der endemische Cretinismus als Gegenstand der öffentlichen Fürsorge. kk Hof- und Staatsdruckerei: Wien
- Kraepelin, E. (1896): Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. Johann Ambrosius Barth: Leipzig (5., vollst. umgearb. Aufl.)
- Krafft-Ebing, R. v. (1867): Beiträge zur Erkennung und richtigen forensischen Beurtheilung krankhafter Gemüthszustände für Aerzte, Richter und Vertheidiger. Ferdinand Enke: Erlangen
- Krafft-Ebing, R. v. (1868): Die Erblichkeit der Seelenstörungen und ihre Bedeutung für die forensische Praxis. In: Friedreich's Blätter für gerichtliche Medicin, 19. Jg., 189-211
- Krafft-Ebing, R. v. (1869): Ueber die prognostische Bedeutung der erblichen Anlage im Irresein. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 26. Bd., 438-546
- Krafft-Ebing, R. v. (1883): Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende. 2. Bd.: Die specielle Pathologie und Therapie des Irreseins. Ferdinand Enke: Stuttgart (2., t.w.umgearb.Aufl.)
- Krafft-Ebing, R. v. (1893): Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende. Ferdinand Enke: Stuttgart (5., verm.u.verb.Aufl.)
- Kratz, F. (1887): Plan zu einer einzurichtenden Anstalt zur Erziehung und Pflege Schwachsinniger (Idioten) nach Säget'schen Grundsätzen. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, III. Jg., Nr. 5, 88-92
- Kraus, L.A. (1826): Kritisch-etymologisches medicinisches Lexikon: oder Erklärung des Ursprungs der besonders aus dem Griechischen in die Medicin und in die zunächst damit verwandten Wissenschaften aufgenommenen Kunnstausrücke, zugleich als Beispielsammlung für jede künftige Physiologie der Sprache. Rudolph Deuerlich: Göttingen (2., stark verm. Aufl.)
- Krauss, A. (1886a): Waren die Wildlinge, soweit sie uns bekannt geworden sind, Idioten? In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, II. Jg., Nr. 1, 1-6
- Krauss, A. (1886b): Der Ausgang des Kretinismus und die Frage nach der Ursache dieser Erscheinung. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, II. Jg., Nr. 5 und 6, 73-89
- Krekeler, H. (1896): Die Stellung und Aufgabe des Arztes in einer Idioten-Anstalt. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, XII. Jg., Nr. 1 u. 2, 1-6
- Kremer (1860): Heirathen zwischen Blutsverwandten. In: Der Irrenfreund. Eine Volksschrift über Irre und Irrenanstalten, sowie zur Pflege der geistigen Gesundheit, Nr. 1, 119-121
- Kröger, J.C. (1852): Die Waisenfrage, oder die Erziehung verwaister und verlassener Kinder in Waisenhäusern und Privatpflege. Aus dem Gesichtspunkte der Humanität und Staatsökonomie, nach Thatsachen und eigenen Erfahrungen dargestellt und beurtheilt. Johann Friedrich Hammerich: Altona
- Krug, T. (Hrsg.) (1827): Allgemeines Handwörterbuch der philosophischen Wissenschaften nebst ihrer Literatur und Geschichte. Nach dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft. 2. Band: F bis M. F.A. Brockhaus: Leipzig
- Laehr, H. (1852): Ueber Irresein und Irrenanstalten. Für Aerzte und Laien. C.E.M. Pfeffer: Halle
- Laehr, H. (1891): Die Heil- und Pflegeanstalten für Psychisch-Kranke des deutschen Sprachgebietes im J. 1890. G. Reimer: Berlin
- Larrey, J.D. (1819): Medizinisch-chirurgische Denkwürdigkeiten aus seinen Feldzügen. Für deutsche Aerzte und Wundärzte. 2. Band. Wilhelm Engelmann: Leipzig (Übers. aus dem Franz.)
- Lebert, H. (1848): Ueber den Kretinismus im Kanton Waadt in der Schweiz. In: Archiv für physiologische Heilkunde, 7. Jg., 516-529
- Lebert, H. (1851): Lehrbuch der Scrophel- und Tuberkelkrankheiten. Eine gekrönte Preisschrift. Müller's Verlagshandlung: Stuttgart
- Linné, C.v. (1758): Systema Naturae: Per Regna Tria Naturae, Secundum Classes, Ordines, Genera, Species, Cum Characteribus, Differentiis, Synonymis, Locis. Salvius: Holmiae
- Linné, C.v. (1773): Des Ritters Carl von Linné' vollständiges Natursystem nach der zwölften lateinischen Ausgabe und nach Anleitung des holländischen Houttuynischen Werks mit einer ausführlichen Erklärung. Gabriel Nicolaus Raspe: Nürnberg (Übers.: P.L.S. Müller)
- Litteratur (1885). In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, I. Jg., Nr. 1, 16
- Loder, J.C. (1793): Anfangsgründe der medicinischen Anthropologie und der Staats-Arzneykunde. Industrie-Comptoir: Weimar (2., verb. Aufl.)
- Loeper, F. (1897): Über den Unterricht für schwachbegabte Kinder. In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie in Haus, Schule und sozialem Leben, 2. Jg., Nr. 4, 97-110

- Londe, C. (1837): Cretinen, Cretinismus. In: Andral, G. e.a.: Universal-Lexicon der practischen Medicin und Chirurgie. 4. Bd. H. Franke'sche Verlags-Expediton: Leipzig, 392-398
- Löwen, J.F. (1760): Poetische Werke. 1. Teil. Grunds Witwe und Holle: Hamburg, Leipzig
- Luthardt, C.E. (1864): Apologetische Vorträge über die Grundwahrheiten des Christenthums im Winter 1864 zu Leipzig gehalten. Dörfeling und Franke: Leipzig
- Macher, M. (1860): Medizinisch-statistische Topographie des Herzogtumes Steiermark. Ferstl'sche Buchhandlung: Graz
- Maffei, C. (1844): Der Kretinismus in den norischen Alpen. Ferdinand Enke: Erlangen
- Maffei, C., Rösch, C. (1844): Neue Untersuchungen über den Kretinismus oder die Entartung des Menschen in ihren verschiedenen Graden und Formen. Erster Band. Ferdinand Enke: Erlangen
- Mair, I. (1862): Juristisch-medicinischer Commentar der neuen kgl. bayerischen, kgl. preußischen und kais. kgl. österreich. Strafgesetzgebung für Staatsanwälte, Richter, Vertheidiger und Aerzte. 1. Bd. K. Kollmann'sche Buchhandlung: Augsburg
- Marc, C.C. (1843): Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege. 1. Band. Voss'sche Buchhandlung: Berlin (Übers.: K.W. Ideler)
- Marc, C.C. (1844): Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege. 2. Band. Voss'sche Buchhandlung: Berlin (Übers.: K.W. Ideler)
- Mäyen, J.F. (1753): Die Kunst der vernünftigen Kinderzucht in den nöthigsten Grundsätzen. Christian Friedrich Weygand: Helmstädt
- Medicin (1841). In: Literarische Zeitung, Nr. 4, 27.1.1841, 75
- Medicus, M. (1857): Jahresbericht über die Cretinen-Heilanstalt Ecksberg in Bayern für 1855-56. In: Correspondenz-Blatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 4. Jg., 51
- Meier (1851): Ueber die Errichtung einer Heil- und Pflege-Anstalt für Cretinen und Blödsinnige im Grossherzogthum Baden. In: Vereinte deutsche Zeitschrift für die Staats-Arznkunde, 9. Bd., 2. H., 308-314
- Meiners, C. (1786): Grundriß der Seelen-Lehre. Meyersche Buchhandlung: Lemgo
- Metzger, J.D. (1792): Grundsätze der sämtlichen Theile der Krankheitslehre. Ein Lehrbuch. Gottlieb Leberecht Hartung: Königsberg
- Metzger, J.D. (1793): Kurzgefaßtes System der gerichtlichen Arzneiwissenschaft. Hartung'sche Buchhandlung: Königsberg, Leipzig
- Metzger, J.D. (1805a): Kurzgefasstes System der gerichtlichen Arzneiwissenschaft. Goebbels und Unzer: Königsberg, Leipzig (3., verb.Ausg.)
- Metzger, J.D. (1805b): Lehrsätze zu einer empirischen Psychologie. Goebbels und Unzer: Königsberg
- Meyer-Ahrens, K. (1845): Mittheilungen über die Verbreitung des Cretinismus in der Schweiz nach den der schweizerischen naturforschenden Gesellschaft eingesendeten Materialien. In: Archiv der gesamten Medicin, 7. Band, 360-537
- Meyer-Ahrens, K. (1854): Uebersicht über die geographische Verbreitung des Kretinismus in der Schweiz nach den bisdahin der schweizerischen naturforschenden Gesellschaft eingesendeten Materialien. 2. und 3. Theil. In: Schweizerische Zeitschrift für Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe, Jg. 1854, 19-70; 171-215
- Meyer-Ahrens, K. (1857): Die Vererbung des Cretinismus und der Taubstummheit. In: Correspondenz-Blatt der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 4. Jg. 29-30
- Meynert, T. (1890): Klinische Vorlesungen über Psychiatrie auf wissenschaftlichen Grundlagen für Studierende und Aerzte, Juristen und Psychologen. Wilhelm Braumüller: Wien
- Michaelis (1795a): Über die Cretinen im Salzburgerischen. In: Blumenbach, J.F. (Hrsg.): Medicinische Bibliothek. 3. Band, 4. Stück. Johann Christian Dieterich: Göttingen, 640-663
- Michaelis (1795b): Beschreibung der beiden Cretinen-Schedel in Pavia. In: Blumenbach, J.F. (Hrsg.): Medicinische Bibliothek. 3. Band, 4. Stück. Johann Christian Dieterich: Göttingen, 664-668
- Michaelis (1795c): Bemerkungen über Cretinen und Kakerlaken, auf einer Harzreise gesammelt. In: Blumenbach, J.F. (Hrsg.): Medicinische Bibliothek. 3. Band, 4. Stück. Johann Christian Dieterich: Göttingen, 668-681
- Milde, V.E. (1811): Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde zum Gebrauche der öffentlichen Vorlesungen. Christian Kaulfuß & Carl Armbrust: Wien [Wiederabdruck: Fischer, K.G. (1965): Vincenz Eduard Milde. Lehrbuch der allgemeinen Erziehungskunde (I. und II. Teil in einem Band). Ferdinand Schöningh: Paderborn]

- Miscellen (1859): Die Dr. Kern'sche Erziehungs-, Unterrichts- und Pflege-Anstalt für Schwach- und Blödsinnige männlichen Geschlechts. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, 16. Bd., 802-803
- Moritz, C.P. (1783-1793): Magazin für Erfahrungsseelenkunde. August Mylius: Berlin
- Most, G.F. (Hrsg.) (1840): Ausführliche Encyclopädie der gesammten Staatsarzneikunde. F.A. Brockhaus: Leipzig
- Müller (1831): Nachricht über das Siechenhaus in Pforzheim vom Jahre 1829. In: Annalen für die gesammte Heilkunde, 4. Jg., 1. H., 69-78
- Müller (1844): Statistische Nachweisungen über die aufgelöste Filial-Irren-Anstalt in Pforzheim, mit erklärenden Bemerkungen und Anhang über Blödsinn. In: Annalen der Staats-Arzneikunde, 9. Jg., 1. H., 195-204
- Müller, A. (1824): Die Irren-Anstalt in dem Königlichen Julius-Hospitale zu Würzburg und die sechs und zwanzigjährigen ärztlichen Dienstverrichtungen an derselben. Mit einem Anhang von Krankengeschichten und Sektions-Befunden. Commission der Stahel'schen Buchhandlung: Würzburg
- Müller, J. (1826): Zur vergleichenden Physiologie des Gesichtssinnes des Menschen und der Thiere nebst einem Versuch über die Bewegungen der Augen und über den menschlichen Blick. C. Cnobloch: Leipzig
- Müller, J. (1840): Handbuch der Physiologie des Menschen für Vorlesungen. 2. Bd. J. Hölscher: Coblenz
- Müller, J.V. (1790): Medizinisches praktisches Handbuch der Frauenzimmerkrankheiten zum Gebrauche der Aerzte und verehelichten Damen. 2. Teil. Jägerische Buchhandlung: Frankfurt, Leipzig
- Müller, L. (1830): Ueber den wechselseitigen Einfluss des menschlichen Körpers und der menschlichen Seele auf einander. Ein anthropologisch-medizinischer Versuch. G. Ritter: Zweibrücken
- Nasse, F. (1818): Ueber die Benennung und die vorläufige Eintheilung des psychischen Krankseyns. In: Zeitschrift für psychische Aerzte, 1. Vierteljahresheft, 17-48
- Nasse, F. (1831): Beiträge zur gerichtsärztlichen Begutachtung zweifelhafter psychischer Zustände. In: Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, 11. Jg., 3. H., 1-44
- Nasse, F. (1850): Die Thätigkeit der Seele im Irresein. In: Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, 7. Bd., 3. H., 361-374
- Neumann, C.G. (1833): Von den Krankheiten des Menschen. Rudolph Friedrich Hergt: Coblenz
- Neumann, C.G. (1834): Von den Krankheiten des Menschen. Specieller Theil oder Specielle Pathologie und Therapie. 4. Bd.: Krankheiten der sensiblen Sphäre. Friedr. Aug. Herbig: Berlin
- Neumann, C.G. (1838): Specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten der Sensibilität des Menschen. 1. Abteilung. Friedr. Aug. Herbig: Berlin (2., verb. Aufl.)
- Neumann, C.G. (1842): Pathologische Untersuchungen als Regulative des Heilverfahrens. 2. Bd. Liebmann & Comp.: Berlin
- Neumann, C.G. (1850): Einleitung in das Studium der Arzneiwissenschaft. Ferdinand Enke: Erlangen
- Neumann, H. (1852): Rezension zu: B. Nièpce: Traité du goître et du crétinisme, suivi de la statistique des goîtreux et des crétins dans les bassins de l'Isère en Savoie, dans les départements de l'Isère, des Hautes-Alpes et des Basses-Alpes. In: Carl Christian Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin, 73. Bd., Nr. 1. Otto Wigand: Leipzig, 130-131
- Neumann, H. (1859): Lehrbuch der Psychiatrie. Ferdinand Enke: Erlangen
- Niemeyer, A.H. (1796 / 1805; 1810): Grundsätze der Erziehung und des Unterrichts für Eltern, Hauslehrer und Schulmänner. Waisenhaus-Buchhandlung: Halle
- Niemeyer, D.A.H. (1810): Grundsätze der Erziehung und des Unterrichts für Eltern Hauslehrer und Schulmänner. Zweyter Theil. Commission der Waisenhaus-Buchhandlung: Halle (6., verb. u. verm. Aufl.)
- o.A. (1757): Gedanken über eines Schweitzers Betrachtung derer Bewegungsgründe des gegenwärtigen Krieges. o.V.
- o.A. (1765) Idiot. In: Diderot, M., d'Alembert, J.-B. le Rond (Hrsg.): Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers. Bd. 8. Le Breton e.a.: Paris, 497
- o.A. (1791): Rezension zu: J.F. Ackermann: Über die Kretinen, eine besondere Menschenabart in den Alpen. In: Schweizerische Bibliothek, 1. Bd., 1. Stück, 128-148
- o.A. (1801): Rezension: Ph. Pinel: Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la Manie. In: Medicinisch-chirurgische Zeitung, 2. Bd., 1.6.1801 (1. Teil); 4.6.1801 (2. Teil), 321-334; 337-342
- o.A. (1809): Beobachtungen und Tafeln, um den Grad der Wahrscheinlichkeit eines glücklichen Erfolgs bei der Heilung von Gemüthskrankheiten zu bestimmen. Auszug aus einer Abhandlung des Hrn. Pinel im Journal de Physique, de Chimie et d'Histoire naturelle, Sept. 1808. In: Hufeland, C.W. (Hrsg.): Journal der practischen Heilkunde, 1809, 2. Bd., 30-48

- o.A. (1830): Ueber den Cretinismus. In: Morgenblatt für gebildete Stände, Nr. 202 u. 203, 806-807, 811
- o.A. (1835): Sammelrezension: Psychologie. In: Die Leistungen und Fortschritte der Medizin in Deutschland, 3. Jg., Bd. III, 169-176
- o.A. (1838): Rezension zu: Müller: Haupt-Jahres-Bericht über die Grossherzogliche Siechenanstalt in Pforzheim vom Jahre 1836. In: Allgemeines Repertorium der gesammten deutschen medicinisch-chirurgischen Journalistik, 2. Jg., Juliheft, 44-47
- o.A. (1841): Actes de la Société Helvétique des Sciences Naturelles, assemblé a Fribourg, les 24, 25 et 26 août 1840. Joseph-Louis Piller: Fribourg (Suisse)
- o.A. (1844a): Aus dem Kanton Bern, Februar. Der Cretinismus. In: Morgenblatt für gebildete Leser, 5.3.1844, Nr. 56, 224; 6.3.1844, Nr. 57, 228
- o.A. (1844b): Bericht ueber die Verhandlungen der naturforschenden Gesellschaft in Basel vom August 1842 bis Juli 1844. Wilhelm Haas: Basel
- o.A. (1845): Verhandlungen der Schweizerischen Naturforschenden Gesellschaft bei ihrer Versammlung zu Chur, den 29. 30. und 31. Juli 1844. 29. Versammlung. Otto's Erben: Chur
- o.A. (1847): Interlachen und Chamouni. In: Morgenblatt für gebildete Leser, Nr. 193-195, 769-770; 774-776; 778-780
- o.A. (1847b): Grundbestimmungen der Heilanstalt Mariaberg. J.C. Mäcken Sohn: Reutlingen
- o.A. (1850): Der Cretinismus und seine Heilung. In: Fliegende Blätter aus dem Rauhen Hause zu Horn bei Hamburg. Organ des Centralausschusses für die innere Mission der deutschen evangelischen Kirche, 7. Serie (Anfang März), Nr. 5, 65-71
- o.A. (1850b): Dritter Jahresbericht über die Heilanstalt Mariaberg vom 1. Mai 1849 – 30. April 1850. Wittwe Bühler: Urach
- o.A. (1851): Miscellen. In: Carl Christian Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. 69. Bd., Nr. 3. Otto Wigand: Leipzig, 380-382
- o.A. (1852): Ueber den Gebrauch der Jodine in der Kinderpraxis. In: Journal für Kinderkrankheiten, Bd. 18, Jänner-Juni 1852, 459-463
- o.A. (1853): Ueber die Erblichkeit des Blödsinns (Idiotismus) und des Stumpfsinns (Imbecillitas). In: Journal für Kinderkrankheiten, Bd. 20, 420-421
- o.A. (1856): Rezension zu: Unsoundness of mind considered in relation to the question of responsibility for criminal acts; by Samuel Knaggs. London 1855. In: Friedreich, J.B.: Blätter für gerichtliche Anthropologie. Für Aerzte und Juristen. 7. Jg., 1. H. Friedrich Korn'sche Buchhandlung: Nürnberg, 75-77
- o.A. (1858): Ein Besuch in Hubertusburg. In: Die Gartenlaube, 1858, Nr. 11+12, 151-154, 161-164
- o.A. (1859): Schul- und Unterrichtswesen. In: Leipziger Repertorium der deutschen und ausländischen Literatur, 17. Jg., 1. Bd., 346-348
- o.A. (1862): Aus Bendorf. Die Anstalt für schwachsinnige Kinder der Rheinprovinz. In: Correspondenzblatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 124-126
- o.A. (1862): Berichte über deutsche Idioten-Anstalten. In: Correspondenzblatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 9. Jg., Nr. 5 u. 6, 90-93
- o.A. (1869a): Bericht über die Cretinen-Anstalt Ecksberg. In: Archiv der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie verbunden mit dem Correspondenz-Blatte, 16.Jg., 149
- o.A. (1869b): Bericht, Neunter, über die evangelische Heil- und Pflege-Anstalt Hephata für blödsinnige Kinder Rheinlands und Westphalens zu Gladbach im Regierungsbezirk Düsseldorf. In: Archiv der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie verbunden mit dem Correspondenz-Blatte, 16.Jg., 35-36
- o.A. (1869c): Bericht, Vierter nebst Prospectus der Idioten-Anstalt zu Kiel. In: Archiv der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie verbunden mit dem Correspondenz-Blatte, 16.Jg., 145-148
- o.A. (1869d): Bericht, erster über die Anstalt zur Pflege und Erziehung blödsinniger Knaben in Eckerode bei Braunschweig. In: Archiv der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie verbunden mit dem Correspondenz-Blatte, 16.Jg., 338-339
- o.A. (1869e): Zwei und zwanzigster Jahresbericht über die Idioten-Anstalt Mariaberg in Württemberg. In: Archiv der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie verbunden mit dem Correspondenz-Blatte, 16.Jg., 345-346
- o.A. (1869f): Bericht, dritter über die bisherige Wirksamkeit des Comité zur Errichtung von Erziehungs- und Pflege-Anstalten für geistesschwache Kinder in der Provinz Hannover. In: Archiv der deutschen Gesell-

- schaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie verbunden mit dem Correspondenz-Blatte, 16.Jg., 341-342
- o.A. (1869g): Bericht, zweiter über die Idioten-Anstalt in Rastenburg. In: Archiv der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie verbunden mit dem Correspondenz-Blatte, 16.Jg., 257-259
- o.A. (1870): Ueber Kretinismus und Idiotismus und deren Verschiedenheit. In: Journal für Kinderkrankheiten, Band 54, Januar-Juni 1870, 269-294
- o.A. (1871a): Die Besserungsanstalten. In: Der Heilpädagoge, 1. Jg., Nr. 2, 17-20
- o.A. (1871b): Ueber Verwahrlosung. In: Der Heilpädagoge, 1. Jg., Nr. 4, 64-66
- o.A. (1872a): Unter jugendlichen Verbrechern. In: Der Heilpädagoge, 2. Jg., Nr. 2 u. 3, 24-28
- o.A. (1872b): Verwahrlosung im Allgemeinen. In: Der Heilpädagoge, 2. Jg., Nr. 6, 86-88
- o.A. (1886): Bericht über die V. Konferenz für Idioten-Heilpflege zu Frankfurt a.M., am 14., 15. u. 16. September 1886. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, II. Jg., Nr. 5 u. 6, 92-96
- o.A. (1887): Lehrplan für die Hilfsschule für schwach befähigte Schulkinder zu Braunschweig. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, III. Jg., Nr. 1 u. 2, Nr. 3, 2-8, 55-60
- o.A. (1900): Ministerialerlass vom 20. Septbr. 1895. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, XVI. Jg., Nr. 1 u. 2, 13-16
- Oegg, J. (1829): Die Behandlung der Irren in dem königlichen Juliusspitale zu Würzburg; ein Beitrag zur Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. J.E. von Seidel'sche Buchhandlung: Sulzbach
- Oken, L. (1805): Die Zeugung. Joseph Anton Goebhardt: Bamberg, Würzburg
- Oken, L. (1809): Lehrbuch der Naturphilosophie. Erster und zweiter Theil. Frommann: Jena
- Oken, L. (1833): Allgemeine Naturgeschichte für alle Stände. Carl Hoffmann: Stuttgart
- Palmer, Chr. (1855): Evangelische Pädagogik. J.F. Steinkopf: Stuttgart (2., verb.u.verm.Aufl.)
- Pestalozzi, J.H. (1777): Herrn Pestalotz Briefe an Herrn N.E.T. über die Erziehung der armen Landjugend. In: Ders.: Sämtliche Werke. Bd. 1: Schriften aus der Zeit von 1766 bis 1780. Walter de Gruyter: Berlin, Leipzig, 1927, 142-175 (hrsg. v. W. Feilchenfeld)
- Pestalozzi, J.H. (1778a): Bruchstück aus der Geschichte der niedrigsten Menschheit. Anrufung der Menschlichkeit zum Besten derselben. In: Ders.: Sämtliche Werke. Bd. 1: Schriften aus der Zeit von 1766 bis 1780. Walter de Gruyter: Berlin, Leipzig, 1927, 176-182 (hrsg. v. W. Feilchenfeld)
- Pestalozzi, J.H. (1778b): Zuverlässige Nachricht von der Erziehungs-Anstalt armer Kinder des Herrn Pestalozze im Neuenhof bey Birr. In: Ders.: Sämtliche Werke. Bd. 1: Schriften aus der Zeit von 1766 bis 1780. Walter de Gruyter: Berlin, Leipzig, 1927, 182-190 (hrsg. v. W. Feilchenfeld)
- Pestalozzi, J.H. (1779/80): Die Abendstunde eines Einsiedlers. In: Ders.: Sämtliche Werke. 1. Bd.: Schriften aus der Zeit von 1766 bis 1780. Walter de Gruyter: Berlin, Leipzig, 1927, 263-281 (hrsg. v. W. Feilchenfeld)
- Pestalozzi, J.H. (1797): Meine Nachforschungen über den Gang der Natur in der Entwicklung des Menschen-geschlechts. Wissenschaftliche Buchgesellschaft: Darmstadt, 2002 (hrsg. v. D.J. Löwisch)
- Pestalozzi, J.H. (1803): Anschauungslehre der Zahlenverhältnisse. 1. Heft. In: Ders.: Elementar-Bücher (5 Hefte). Geßner: Bern, Zürich; Cotta'sche: Tübingen
- Pestalozzi, J.H. (1807): Die Abendstunde eines Einsiedlers. Nach der „Wochenschrift für Menschenbildung“. In: Ders.: Sämtliche Werke. 1. Bd.: Schriften aus der Zeit von 1766 bis 1780. Walter de Gruyter: Berlin, Leipzig, 1927, 283-302 (hrsg. v. W. Feilchenfeld)
- Pestalozzianum und Zentralbibliothek in Zürich (Hrsg.) (1949): Johann Heinrich Pestalozzi. Sämtliche Briefe. Dritter Band: Briefe aus den Jahren 1767 bis 1797. Orell Füssli: Zürich (bearb. v. E. Dejung und H. Stettbacher)
- Pfeufer, C. (1846): Fortgesetzte Beiträge. In: Adolph Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, 26. Jg., 35. Ergänzungsheft, 89-116
- Pfleger, L. (1882): Ueber Idiotismus und Idioten-Anstalten. Vortrag gehalten in der Section für öffentliche Gesundheitspflege des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums am 1. Februar 1882. Verlag des Wiener med. Doctoren-Collegiums: Wien
- Pickel (1788): Von neun anderen Kackerlacken in Würzburg. In: Blumenbach J.F. (Hrsg.): Medicinische Bibliothek. 3. Band, 1. Stück. Johann Christian Dieterich: Göttingen, 167-168
- Pienitz, E.G. (1818a): Resultat der Heil- und Verpflegungsanstalt auf dem Sonnenstein, in dem Verlaufe dreier Jahre, vom 1sten Januar 1814 bis Ende des Jahres 1816. In: Zeitschrift für psychische Ärzte, 1. Vierteljahresheft für 1818, 117-127

- Pienitz, E.G. (1818b) Jahresbericht über die Irrenanstalt auf dem Sonnenstein, nebst einigen Krankengeschichten. In: Zeitschrift für psychische Ärzte, 3. Vierteljahresheft für 1818, 386-393
- Pierer, H.A. (1859): Pierer's Universal-Lexikon der Vergangenheit und Gegenwart oder Neuestes encyclopädisches Wörterbuch der Wissenschaften, Künste und Gewerbe. 7. Bd. H.A. Pierer: Altenburg (4., umgearb. u. stark verm. Aufl.)
- Pinel, P. (1801): Philosophisch-medicinische Abhandlung über Geistesverirrungen oder Manie. Carl Schaumburg und Co.: Wien (Übers.: M. Wagner)
- Piper, H. (1890a): Ein Wort, die „Hilfsklassen“ oder „Hilfsschulen“ betreffend. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, VI. Jg., Nr. 2, 26-29
- Piper, H. (1890b): Ein Wort, die Hilfsklassen oder Hilfsschulen betreffend. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, VI. Jg., Nr. 4, 49-52
- Piper, H. (1891): Methodisches. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, VII. Jg., Nr. 3 u. 4., Nr. 5, Nr. 6, 48-55, 70-76, 88-92
- Ploss, H. (1854): Cretinismus. In: Prosch, H., Ploss, H. (Hrsg.): Medicinisch-chirurgische Encyclopädie für praktische Aerzte. 1. Bd. F.A. Brockhaus: Leipzig, 473-477
- Polignac, M. vom (1760): Antilucrez oder Neun Bücher von Gott und der Natur. 1. Teil. Johann Friedrich Korn d.Ä.: Breßlau (Übers.: M.F. Schöffern)
- Prichard, J.C. (1837): A Treatise on Insanity and other Disorders affecting the Mind. E.L. Carey & A. Hart: Philadelphia
- Probst, J. (1862): Jahres-Bericht der Cretinen-Heilanstalt Ecksberg bei Mühldorf von 1860 und 1861. In: Correspondenzblatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 9. Jg., Nr. 5 u. 6, 136-144
- Rappe, R. T. (1904): Über Pflege, Erziehung und Unterricht schwachsinniger (idiotischer) Kinder. Ratschläge und Anweisungen. Lipsius & Tischer: Kiel, Leipzig (Übers.: Ingeborg Hansen)
- Rasch, G. (1861): Die dunkeln Häuser Berlins. A. Vogel & Comp.: Berlin
- Reich, E. (1867): Die Ursachen der Krankheiten, der physischen und der moralischen. Ernst Fleischer: Leipzig
- Reich, E. (1868): Ueber die Entartung des Menschen. Ihre Ursachen und Verhütung. Ferdinand Enke: Erlangen
- Reichelt, E. (1885): Ist die Erziehung Schwachsinniger eine Spezialität? In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, I. Jg., Nr. 1, 9-11
- Reichelt, E. (1889): Welche Kinder gehören in die Hilfsklassen und welche in die Idioten-Anstalten? In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, V. Jg., Nr. 5, 71-76
- Reichelt, E. (1891a): Ergebnisse aus der ehemaligen Erziehungsanstalt für Schwachsinnige zu Hubertusburg i.S. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, VII. Jg., Nr. 3 u. 4, 46-48
- Reichelt, E. (1891b): Mein Antrag auf der Braunschweiger Konferenz. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, VII. Jg., Nr. 3 u. 4, 55-57
- Reichlin-Meldegg, K. A., Frhr. v. (1837): Psychologie des Menschen mit Einschluss der Somatologie und der Lehre von den Geisteskrankheiten zum Gebrauche bei Vorlesungen über Psychologie und Anthropologie und zum Selbststudium. Karl Groos: Heidelberg
- Reil, J.C. (1799): Archiv der Physiologie. 3. Bd., 3. H. Curtsche Buchhandlung: Halle
- Reil, J.C. (1802): Ueber die Erkenntniß und die Kur der Fieber. Vierter Band: Besondere Fieberlehre. Fieberhafte Nervenkrankheiten. Gehler'sche Schriften: Wien
- Reil, J.C. (1803): Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen. Curtsche Buchhandlung: Halle
- Reil, J.C. (1816): Entwurf einer allgemeinen Therapie. Curtsche Buchhandlung: Halle
- Reimer, W.H.G. (1818): Allgemeine Therapie der Krankheiten des Menschen. Zu akademischen Vorlesungen entworfen. Willibald August Holäuffer: Breslau
- Reinhard, C.L. (1835): Specielle Nosologie und Therapie. Nach dem Systeme eines berühmten deutschen Arztes und Professors. 2. Bd. C.C. Etlinger'sche Verlagsbuchhandlung: Würzburg
- Rezension (1874): Ueber „Moral Insanity“. In: Der praktische Arzt. Eine Monatsschrift, 15. Jg., Nr. 1, 90-93
- Rhode (1788): Von einem dänischen Kackerlacken. In: Blumenbach, J.F. (Hrsg.): Medicinische Bibliothek. 3. Band, 1. Stück. Johann Christian Dieterich: Göttingen, 170-175
- Riecke, G.A. (1851): Erziehungslehre. Franckh'sche Buchhandlung: Stuttgart (Bd. 4 der Reihe: Arneht e.a. (Hrsg.): Neue Enzyklopädie der Wissenschaften und Künste für die deutsche Nation)
- Rieger, J.H. (1834): Sammlung von Gesetzen und Verordnungen über das evangelisch-protestantische Kirchen-, Schul-, Ehe- und Armenwesen im Großherzogthume Baden, von 1806-1835. Ein Handbuch für die

- evangelischen Geistlichen des Großherzogthums. Commission der Fr. Braun'schen Buchhandlung: Offen-
burg
- Rochholz, E.L. (1871): Mundartliche Namen des Cretinismus. In: Zeitschrift für deutsche Philologie, 3. Bd.,
331-342
- Roemer, A. (1892): Ueber psychopathische Minderwertigkeiten des Säuglingsalters. In: Zeitschrift für die
Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. VIII. Jg., Nr. 1, 2-6; Nr. 2. u. 3, 17-36; Nr. 4, 51-59
- Roller, C.F.W. (1831): Die Irrenanstalt nach allen ihren Beziehungen. Chr. Fr. Müller'sche Hofbuchhandlung:
Karlsruhe
- Rösch, C. (1837): Untersuchungen aus dem Gebiete der Heilwissenschaft. 1. Theil. Fr. Brodhag'sche Buch-
handlung: Stuttgart
- Rösch, C. (1841): Nachricht und Bitte, den Cretinismus betreffend. In: Weitenweber, W.R. (Hrsg.): Neue
Beiträge zur Medicin und Chirurgie. Gottlieb Haase Söhne: Prag, 71-79
- Rösch, C. (1842): Die Stiftung der Kretinenkinder auf dem Abendberge bei Interlachen in der Schweiz. Ebner
& Seubert: Stuttgart
- Rösch, C. (1844a): Untersuchungen über den Kretinismus in Württemberg. In: Maffei, C., Rösch, C. (Hrsg.):
Neue Untersuchungen über den Kretinismus oder die Entartung des Menschen in ihren verschiedenen Gra-
den und Formen. Ferdinand Enke: Erlangen, 1-234
- Rösch, C. (1844b): Bericht über die Leistungen im Gebiete der speciellen Pathologie und Therapie im Jahre
1842. Bericht über die Dyscrasien. In: Canstatt, C. (Hrsg.): Jahresbericht über die Fortschritte der gesam-
ten Medicin in allen Ländern. Ferdinand Enke: Erlangen, 195-261
- Rösch, C. (1845a): Bericht über die Leistungen in der Lehre von den chronischen Dyskrasien. In: Cannstatt,
C., Eisenmann (Hrsg.): Jahresbericht über die Fortschritte in der Heilkunde im Jahre 1844. 2. Bd.: Lokal-
Pathologie. Ferdinand Enke: Erlangen 249-318
- Rösch, C. (1845b): Der Kretinismus in der Wissenschaft. In: Carl Christian Schmidt's Jahrbücher der in- und
ausländischen gesammten Medicin, 45. Bd., 125-128
- Rösch, C. (1847a): Ueber Errichtung von Heil- und Erziehungsanstalten für schwachsinnige Kinder und die
neu gegründete Heilanstalt Mariaberg in Württemberg. In: Medicinisches Correspondenz-Blatt des würtem-
bergischen ärztlichen Vereins, Bd. XVII, Nr. 37, 289-298
- Rösch, C. (1847b): Urach, den 2. April. (Heilanstalt Mariaberg). In: Medicinisches Correspondenz-Blatt des
würtembergischen ärztlichen Vereins, Bd. 17, Nr. 15, 117-120
- Rösch, C. (1851a): Ueber das Irresein im kindlichen Alter und dessen Zusammenhang mit dem Cretinismus.
In: Ders. (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren Aerz-
ten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. 2. Heft. H. Laupp'sche Buchhandlung:
Tübingen, 81-91
- [Rösch, C.] (1851b): Nachrichten. In: Ders. (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in
Verbindung mit mehreren Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. 2. Heft. H.
Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 97-100
- Rösch, C. (Hrsg.) (1851c): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren
Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. 2. Heft. H. Laupp'sche Buchhand-
lung: Tübingen
- Rösch, C. (1851d): Ueber Heil- und Pflégeanstalten für Blödsinnige, mit besonderer Rücksicht auf die in
Württemberg bestehenden Anstalten dieser Art. In: Adolph Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde,
61. Bd., 241-276
- Rösch, C. (1852a): Mein Freund Stahl wird mir gestatten ... In: Ders. (Hrsg.): Beobachtungen über den Creti-
nismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für
schwachsinnige Kinder. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 83-84
- Rösch, C. (Hrsg.) (1852c): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren
Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. 3. Heft. H. Laupp'sche Buchhand-
lung: Tübingen
- Rösch, C., Kraus, A. (1850a): Beobachtungen und Erfahrungen über den Blödsinn im kindlichen Alter und
seine Behandlung. Bericht über die Heil- und Erziehungsanstalt für schwachsinnige Kinder zu Mariaberg
während der ersten zwei Jahre ihres Bestehens. In: Aerzte der Heilanstalt Mariaberg (Hrsg.): Beobachtun-
gen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift. H. 1. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 1-29

- [Rösch, C., Krais, A.] (1850b): Verzeichniß der in die Heilanstalt Mariaberg vom 1. Mai 1847 bis 30. April 1849 aufgenommenen Pflöglinge. In: Aerzte der Heilanstalt Mariaberg (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift. H. 1. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 31-44
- [Rösch, C., Krais, A.] (1850c): Krankengeschichten. In: Aerzte der Heilanstalt Mariaberg (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift. H. 1. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 45-95
- Rösch, C., Zimmer, K. (1852a): Zweiter Bericht über die Heil- und Erziehungs-Anstalt für schwachsinnige Kinder zu Mariaberg. In: Rösch, K. (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. 3. Heft. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 85-89
- Rösch, C.; Zimmer, K. (1852b): Krankengeschichten. In: Rösch, K. (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. 3. Heft. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 108-128
- Röschlaub, A. (1799): Ueber Ursache der Krankheit, Anlage, Opportunität. In: Ders. (Hrsg.): Magazin zur Vervollkommenng der theoretischen und praktischen Heilkunde. 2. Bd., 1. Stück. Andreäische Buchhandlung: Frankfurt/M.
- Rosenkranz, K. (1837) Psychologie oder die Wissenschaft vom subjectiven Geist. Gebrüder Bornträger: Königsberg
- Röser (1844): Ueber die sogenannte Jodkrankheit. In: Medicinisches Correspondenz-Blatt des württembergischen ärztlichen Vereins, Bd. XIV, Nr. 31, 241-245
- Rousseau, J.-J. (1762): *Émile ou de l'éducation*. Tome premier. Jean Néaulme: Amsterdam
- Rudolphi, K.A. (1821): Grundriss der Physiologie. 1. Band. Ferdinand Dümmler: Berlin
- Rudolphi, K.A. (1830): Grundriss der Physiologie. 2. Bd., 2. Abtheilung. J.J. Macken'sche Buchhandlung: Reutlingen
- Ruer, W. (1819): Nachrichten über die Irrenanstalt zu Marsberg im Herzogthum Westfalen, nebst Bemerkungen über die Behandlung der Irren. In: Zeitschrift für psychische Aerzte, 2. Bd., 72-104
- Rush, B. (1825): Untersuchungen und Beobachtungen über die Seelenkrankheiten. Carl Cnobloch: Leipzig (Übers.: G. König)
- Saegert, C.W. (1845): Ueber die Heilung des Blödsinns auf intellectuellem Wege. I. Teil. Selbstverlag: Berlin
- Saegert, C.W. (1846): Die Heilung des Blödsinns auf intellectuellem Wege. II. Teil (Psychische Anthropologie mit Beispielen). Selbstverlag: Berlin
- Saegert, C.W. (1858): Bericht über deren Gründung und Entwicklung. In: Heyer, F. (Hrsg.): Die Heil- und Bildungs-Anstalt für Blödsinnige zu Berlin. Schroeder: Berlin
- Sailer, J.M. (1830): Glückseligkeitslehre aus Gründen der Vernunft, mit steter Hinischt auf die Urkunden des Christenthums, oder christliche Moralphilosophie. 1. Bd. J.E. v. Seidel'sche Buchhandlung: Sulzbach (3., rev., neubearb.u.verm.Aufl.)
- Salzmann, C.G. (1806): Ameisenbüchlein, oder Anweisung zu einer vernünftigen Erziehung der Erzieher. Buchhandlung der Erziehungsanstalt: Schnepfenthal
- Santlus, J.C. (1859): Ueber die Zunahme der Geisteskrankheiten und ihren Zusammenhang mit den Geschlechtsfunktionen und Geschlechtskrankheiten. J.J. Palm und Ernst Enke: Erlangen
- Saussure, H.B. de (1788a): Reisen durch die Alpen, nebst einem Versuche über die Naturgeschichte der Gegenden von Genf. 4. Theil. Johann Friedrich Junius: Leipzig
- Saussure, H.B. de (1788b): Von den Cretins und Albinos. In: Ders.: Reisen durch die Alpen, nebst einem Versuche über die Naturgeschichte der Gegenden von Genf. 4. Theil. Johann Friedrich Junius: Leipzig, 234-251
- Scheller, I.J.G. (1805): Lateinisch-deutsches (und deutsch-lateinisches) Wörterbuch. Bd. 4. Fritsch: Leipzig (3. Aufl.)
- Schiffner, A. (1826): Allgemeines deutsches Sach-Wörterbuch aller menschlichen Kenntnisse und Fertigkeiten. 4. Bd.: Von H bis Khyrpur. Friedrich Wilhelm Goedsche: Meissen
- Schlager, L. (1860): Die neuesten Forschungen über Idiotie. In: Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung, 4. Jg., 1. H., 9-30
- Schlager, L. (1861): Bericht über die Versammlung der deutschen Irrenärzte in Eisenach, am 12. und 13. September 1860. In: Oesterreichische Zeitschrift für praktische Heilkunde, Nr. 6 (Beilage), 3-8
- Schlager (1834): Statut der Irren-Heilanstalt Winnenthal. In: Medicinisches Correspondenz-Blatt des Württembergischen ärztlichen Vereins, 3. Jg., Nr. 2 + Nr. 3, 13-16; 22-23

- Schlegel, J.H.G. (1807): Reise durch das mittägliche Deutschland und einen Theil von Italien. Tasché und Müller: Gießen
- Schleiden, M.J. (1869): Ueber den Darwinismus und die damit zusammenhängenden Lehren. In: *Unsere Zeit. Deutsche Revue der Gegenwart. Monatsschrift zum Conversations-Lexikon*, 5. Jg., 1. Hälfte, 258-277
- Schmerbach, M. (1858): Über Cretinismus und dessen Verbreitung in Unterfranken. Friedrich Ernst Thein: Würzburg
- Schmid, K.A. (1859): *Encyklopädie des gesammten Erziehungs- und Unterrichtswesens*. 1. Bd. Rudolf Besser: Gotha
- Schnitzer, A. (Hrsg.) (1846): *Specielle Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten*. Für praktische Aerzte und Studirende. F.A. Brockhaus: Leipzig
- Schnurrer, F. (1813): *Geographische Nosologie oder die Lehre von den Veränderungen der Krankheiten in den verschiedenen Gegenden der Erde, in Verbindung mit physischer Geographie und Natur-Geschichte des Menschen*. Johann Friedrich Steinkopf: Stuttgart
- Schnurrer, F. (1829): Cretinismus. In: Ersch, J.S., Gruber, J.G. (Hrsg.): *Allgemeine Encyclopädie der Wissenschaften und Künste in alphabetischer Folge*. 20. Theil. Johann Friedrich Gleditsch: Leipzig, 140-144
- Schubert, G.H. von (1839): *Die Geschichte der Seele*. J.G. Cotta'sche Buchhandlung: Stuttgart, Tübingen (3. Aufl.)
- Schubert, G.H. von (1845): *Die Krankheiten und Störungen der menschlichen Seele*. J.G. Cotta'scher Verlag: Stuttgart, Tübingen
- Schulze, G.-E. (1819): *Psychische Anthropologie*. 1. Bd. Vandenhoeck und Ruprecht: Göttingen (2., verb. u. verm. Aufl.)
- Schürmayer, J.H. (1851): Bemerkungen zu den vorstehenden Mittheilungen. In: *Vereinte deutsche Zeitschrift für die Staats-Arzneikunde*, 9. Bd., 2. H., 315-316
- Schwarz, F.H.C. (1804): *Erziehungslehre*. Zweyter Band: Das Kind oder Entwicklung und Bildung des Kindes von seiner Entstehung bis zum vierten Jahre. G.J. Göschen: Leipzig
- Schwarz, F.H.C. (1829): *Erziehungslehre*. Zweiter Band: System der Erziehung. G.J. Göschen: Leipzig (2., verb. Aufl.)
- Schwenk, J. (1895): Die Zuchtmittel in der Idiotenanstalt. In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*, XI. Jg., Nr. 6, 95-102
- Schwenk, J. (1896): Wo stehen wir? In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*, XII. Jg., Nr. 5 u. 6, 93-101
- Schwenk, J. (1899): Die Bestimmungen vom 20. September 1895 und ihre Folgen für unsere Anstalten. In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*, XV. Jg., Nr. 1, 7-16 (Diskussion: 16-20)
- Seifert (1858): Rezension zu: Beiträge zur Craniometrie; von Dr. Herm. Voppel. In: *Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin*, Jahrgang 1858, 97. Bd., 80
- Selpert, H.G.C. (Hrsg.) (1805): D. Gall's Vorlesungen über die Verrichtungen des Gehirns und die Möglichkeit die Anlagen mehrerer Geistes- und Gemüthseigenschaften aus dem Baue des Schädels der Menschen und Thiere zu erkennen. Johann Friedrich Unger: Berlin
- Sengelmann, H. (1862): *Die Gegenwart der evangelisch-lutherischen Kirche Hamburgs, dargestellt, aus ihrer Vergangenheit erklärt, und nach ihren Forderungen für die Zukunft gedeutet*. J.G. Oncken: Hamburg
- Sengelmann, H. (1866): *Jahresbericht der Alsterdorfer Anstalten*. Ackermann & Wulff: Hamburg
- Sengelmann, H. (1881): Ueber die Strafe in Idioten-Anstalten. In: *Zeitschrift für das Idiotenwesen*, 1. Jg., Nr. 3 u. 4, 66-73 (Diskussion: 73-76)
- Sengelmann, H. (1885): *Idiotophilus. Systematisches Lehrbuch der Idioten-Heilpflege*. Diedr. Soltau: Norden
- Sengelmann, H. (1889): Zur Orientierung über die bisherige Arbeit an den Idioten und ihren Leidensgenossen. In: *Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer*, V. Jg., Nr. 3 u. 4, 35-47
- Sengelmann, H. (1891): Die Arbeit an den Schwach und Blödsinnigen. Friedrich Andreas Berthes: Gotha
- Sick, P. (1856): Statistik der Geisteskranken und der zu ihrer Pflege und Heilung bestehenden Anstalten im Königreich Württemberg. Mit vier Übersichten. In: *Württembergische Jahrbücher für vaterländische Geschichte, Geographie, Stistik und Topographie*, Jg. 1855, 2.H., 1-115
- Siebenhaar, F.J. (Hrsg.) (1840): *Enzyklopädisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde für Aerzte und Rechtsgelehrte*. 2. Bd.: K-Z. Wilhelm Engelmann: Leipzig
- Siebold (1788): Von einem Kackerlacken in Würzburg. In: *Blumenbach, J.F. (Hrsg.): Medicinische Bibliothek*. 3. Band, 1. Stück. Johann Christian Dieterich: Göttingen, 161-166
- Smoler, M. (1869): Psychiatrie. In: *Vierteljahresschrift für die praktische Heilkunde*, 26. Jg., 1. Bd., 112-132

- Sollier, P. (1891): Der Idiot und der Imbecille. Eine psychologische Studie. Leopold Voss: Hamburg, Leipzig (Übers.: Paul Brie)
- Spazier, C. (1785): Anti-Phädon, oder Prüfung einiger Hauptbeweise für die Einfachheit und Unsterblichkeit der menschlichen Seele. In Briefen. S.L. Crusius: Leipzig
- Spielmann, J. (1855): Diagnostik der Geisteskrankheiten. Für Ärzte und Richter. Wilhelm Braumüller: Wien
- Spieß, G.A. (1839): Pathologische Physiologie. Grundzüge der gesammten Krankheitslehre. G. Grote'sche Buchhandlung: Hamm
- Sprengel, K. (1801): Handbuch der Pathologie. Dritter und letzter Theil. Joseph Leirer: Pesth
- Sprengel, K. (1810): Handbuch der Pathologie. Dritter Theil. Kühnsche Buchhandlung: Leipzig (3., viel veränd. Aufl.)
- Spurzheim, J.G. (1818): Beobachtungen über den Wahnsinn und die damit verwandten Gemüthskrankheiten. Perthes und Besser: Hamburg (Übers.: E. von Embden)
- Stahl, F.C. (1843): Beitrag zur Pathologie des Idiotismus endemicus, genannt Cretinismus, in den Bezirken Sulzheim und Gerolzhofen, in Unterfranken des Königreichs Baiern. o.V.
- Stahl, F.C. (1848): Neue Beiträge zur Physiognomik und pathologischen Anatomie der Idiotia endemica (genannt Cretinismus) mit 10 Stahlstichen zum Gebrauche für klinische Vorlesungen. Ferdinand Enke: Erlangen
- Stahl, F.C. (1851): Einiges über Ursachen, Wesen, Prognose und Therapie des Cretinismus. In: Vierteljahresschrift für die praktische Heilkunde, 8. Jg., 2. Bd., 1-26
- Stahl, F.C. (1852): Einige historische Winke und Betrachtungen über die muthmaßliche Genesis des Cretinismus in den Thälern von Chamouni und Aosta. In: Rösch, K. (Hrsg.): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 77-83
- Stark, J.C. (1799): Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers, vorzüglich aus eigenen Beobachtungen und Erfahrungen am Krankenbette gezogen. 1. Theil. Joh. Christ. Gottfr. Göpferdt: Jena
- Stark, J.C. (1800): Handbuch zur Kenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers, vorzüglich aus eigenen Beobachtungen und Erfahrungen am Krankenbette gezogen. 2. Theil. Joh. Christ. Gottfr. Göpferdt: Jena
- Steeb, J.G. (1785): Ueber den Menschen nach den hauptsächlichsten Anlagen in seiner Natur. 1. Bd. Jakob Friederich Heerbrandt: Tübingen
- Steinhart, K. (1857): Timaios, oder Gott und die Welt. In: Müller, H. (1857): Platon's sämmtliche Werke. 6. Bd. F.A. Brockhaus: Leipzig, 2-130
- Steinthal (1833): Vierteljährlicher Sanitäts-Bericht über die in den Monaten Juli, August und September 1832 beobachteten Krankheiten. In: Archiv für medizinische Erfahrung im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde, Jg. 1833: Januar, Februar, 67-106
- Stork, F. (1786): Anleitung zum Unterrichte der Taubstummen nach der Lehrart des Herrn Abbe de l'Epee zu Paris, nebst einer Nachricht von dem kaiserl. königl. Taubstummeninstitute in Wien. Taubstummeninstitut: Wien
- Stötzner, H.E. (1864/1963): Schulen für schwachbefähigte Kinder. Erster Entwurf zur Begründung derselben. Marhold: Berlin-Charlottenburg (Nachdruck)
- Stötzner, H.E. (1868): Altes und Neues aus dem Gebiete der Heilpädagogik. Julius Klinkhardt: Leipzig
- Stötzner, H.E. (1870): Der Wohlthäter der Taubstummen. In: Die Gartenlaube, 1870, H. 6, 85-88
- Stoy, K.V. (1861): Encyclopädie der Pädagogik. Wilhelm Engelmann: Leipzig
- Strümpell, L., Koch, F., Schmidt, E., Hasse, E. (1892): Ueber die Ermittlung psychopathischer Minderwertigkeiten. In: Zeitschrift für die Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer, VII. Jg., Nr. 6, 81-87
- Stuve, J. (1785a): Allgemeine Grundsätze der Erziehung hergeleitet aus einer richtigen Kenntniß des Menschen in Rücksicht auf seine Bestimmung, seine körperliche und geistige Natur und deren innigste Verbindung, seine Fähigkeit zur Glückseligkeit und seine Bestimmung für die Gesellschaft. In: Campe, J.H. (Hrsg.) (1785a): Allgemeine Revision des gesammten Schul- und Erziehungswesens. Erster Theil. Carl Ernst Bohn: Hamburg, 232-382
- Stuve, J. (1785b): Allgemeine Grundsätze der körperlichen Erziehung. In: Campe, J.H. (Hrsg.) (1785a): Allgemeine Revision des gesammten Schul- und Erziehungswesens. Erster Theil. Carl Ernst Bohn: Hamburg, 383-462

- Suhren, E. (1854): Heilung des Blödsinns auf intellectuellem Wege. In: Medicinisches Conversations- und Correspondenzblatt für die Aerzte im Königreich Hannover, Nr. 11, 84-85
- Sundelin, K. (Hrsg.) (1830): Dr. C.A.W. Berends Handbuch der Nervenkrankheiten. Nach dessen Vorlesungen. Anton v. Haykul: Wien
- Thaulow, G. (1853): Hegel's Ansichten über Erziehung und Unterricht. In drei Theilen. Als Fermente für wissenschaftliche Pädagogik, sowie zur Belehrung und Anregung für gebildete Eltern und Lehrer aller Art, aus Hegel's sämtlichen Schriften gesammelt und systematisch geordnet. Erster Theil: Zum Begriff der Erziehung, zur anthropologisch-psychologischen und ethisch-politischen Basis, sowie zur Methodik der Erziehungslehre Gehöriges. Akademische Buchhandlung: Kiel
- Theile (1860): Ueber Cretinismus. In: Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin, Bd. 107, Nr. 1, 81-109
- Thieme, O. (1842): Der Cretinismus, eine Monographie. Albrecht'sche priv. Hof-Buchdruckerei: Weimar
- Tissot, S.A.D. (1784): Abhandlung über die Nerven und deren Krankheiten. 3. Bd., 2. Teil. o.V.: Frankfurt, Leipzig (Übers.: J.C.G. Ackermann)
- Tr.[üper], J. (1896): Nachschrift der Redaktion. In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie, I. Jg., Nr. 1, 12
- Träger, K.M. (1770): Metaphysik. 1. Theil. Johann Christian Hendel: Halle
- Troxler, I.P.V. (1817a): Ueber Cretinismus, und Erklärung von dessen Entstehen. In: Archiv der Medizin, Chirurgie und Pharmazie, H. 3, 3-61
- Troxler, I.P.V. (1817b): Ueber Cretinismus (Fortsetzung). In: Archiv der Medizin, Chirurgie und Pharmazie, H. 4, 3-167
- Troxler, I.P.V. (1833): Der Cretinismus und seine Formen, als endemische Menschenentartung in unserm Vaterlande. Ein Vortrag gehalten in der Versammlung schweizerischer Naturforscher zu St. Gallen am 27. Juli 1830. In: Denkschriften der allgemeinen Schweizerischen Gesellschaft für die gesammten Naturwissenschaften. 1. Band, 2. Abtheilung. Orell, Füssli & Comp.: Zürich, 175-199
- Troxler, I.P.V. (1836): Der Cretinismus und seine Formen als endemische Menschenentartung in der Schweiz. Eine Abhandlung vorgetragen in der Versammlung der schweizerischen Naturforscher im Juli 1830. Orell, Füssli und Compagnie: Zürich
- Troxler, I.P.V. (1844): Der Kretinismus in der Wissenschaft. Ein Sendschreiben an Herrn Dr. Maffei, Verfasser der Untersuchungen über den Kretinismus in den Norischen Alpen. Orell, Füßli und Comp.: Zürich
- Troxler, I.P.V. (1851): Rhapsodien über Cretinismus, Idiotismus und damit verwandter Uebel. In: Rösch, K. (Hrsg.) (1851): Beobachtungen über den Cretinismus. Eine Zeitschrift in Verbindung mit mehreren Aerzten und Vorstehern von Heilanstalten für schwachsinnige Kinder. H. Laupp'sche Buchhandlung: Tübingen, 1-17
- Ufer, C. (1898): Die pädagogische Pathologie auf der Breslauer Lehrerversammlung. In: Die Kinderfehler. Zeitschrift für Pädagogische Pathologie und Therapie in Haus, Schule und sozialem Leben, 3. Jg., Nr. 4, 97-103
- Usteri, P. (Hrsg.) (1790): Repertorium der medicinischen Literatur des Jahres 1789. Ziegler und Söhne: Zürich
- Usteri, P. (Hrsg.) (1791): Repertorium der medicinischen Literatur des Jahres 1790. Ziegler und Söhne: Zürich
- V[ogt], A. (1858): Kritik: Dr. A. Froriep: Die Rettung der Cretinen. In: Schweizerische Monatsschrift für praktische Medizin, 3. Jg., Nr.1, 62-64
- Vering, A.M. (1821): Von den psychischen Krankheiten und ihrer Heilart. 2. Bd., 2. Teil: Psychische Heilkunde. Johann Ambrosius Barth: Leipzig
- Vest, L.C. von (1812): Beyträge zur Erkenntniß der Ursachen des Cretinismus, mit besonderer Rücksicht auf Inner-Österreich. In: Vaterländische Blätter für den österreichischen Kaiserstaat, Nr. 23, 18.3.1812, 133-138; Nr. 24, 21.2.1812, 141-144
- Vest, L.C. von (1818): Eine Bitte des Herrn Professors am Joannäum in Grätz, Edlen von Vest, an Ärzte, Wundärzte und Seelsorger, zur Erforschung des Cretinismus. In: Vaterländische Blätter für den österreichischen Kaiserstaat, Nr. 55, 11.7.1818, 217-219
- Vethake, H. (1854): Encyclopaedia Americana: Supplement Volume. Vol. XIV. B.B. Mussey & Co.: Boston
- Villaume, P. (1785a): Allgemeine Theorie, wie gute Triebe und Fertigkeiten durch die Erziehung erweckt, gestärkt und gelenkt werden müssen. In: Campe, J.H. (Hrsg.) (1785a): Allgemeine Revision des gesammten Schul- und Erziehungswesens. Viertes Theil. Carl Ernst Bohn: Hamburg, 3-604

- Villaume, P. (1785b): Von den Trieben, welche man ersticken, oder doch wenigstens schwächen muß. In: Campe, J.H. (Hrsg.) (1785a): Allgemeine Revision des gesammten Schul- und Erziehungswesens. Fünfter Theil. Carl Ernst Bohn: Hamburg, 275-730
- Virchow, R. (1851): Ueber den Cretinismus, namentlich in Franken, und über pathologische Schädelformen. In: Verhandlungen der physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg, II. Bd., Nr. 15-17, 230-240, 241-256, 257-271
- Virchow, R. (1852): Ueber die Verbreitung des Cretinismus in Unterfranken. In: Kölliker, A., Scanzoni, F., Scherer, J. (Hrsg.): Verhandlungen der physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg. Dritter Band. Stahel'sche Buchhandlung, 247-276
- Virchow, R. (1856): Zur Pathologie des Schädels und Gehirns. In: Ders.: Gesammelte Abhandlungen zur wissenschaftlichen Medicin. Meidinger Sohn & Comp.: Frankfurt/M., 883-1014
- Virchow, R. (1858): Knochenwachsthum und Schädelform, mit besonderer Rücksicht auf Cretinismus. In: Archiv der pathologischen Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin, 13. Bd., 4. und 5. H., 323-357
- Virchow, R. (1862): Ueber den Cretinismus, namentlich in Franken, und über pathologische Schädelformen. In: Ders.: Gesammelte Abhandlungen zur wissenschaftlichen Medicin. Grote'sche Buchhandlung: Hamm, 891-997 (2. unver. Aufl.)
- Viszánik, M. (1845): Die Irrenheil- und Pflégeanstalten Deutschlands, Frankreichs, sammt der Cretinen-Anstalt auf dem Abendberge in der Schweiz, mit eigenen Bemerkungen. Carl Gerold: Wien
- Vogel, J. (1855) Bericht über die Leistungen in der Pathologie der chronischen Krankheiten. In: Canstatt's Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern im Jahre 1854. 4. Bd. Stahel'sche Buchhandlung: Würzburg, 224-235
- Vogt, A. (1858): Verdammungsurtheil der Schweizerischen naturforschenden Gesellschaft über Dr. Guggenbühl auf dem Abendberg. In: Schweizerische Monatsschrift für praktische Medizin, 3. Jg., Nr. VI u. VII, 219-221
- Vogt, A. (1860): Guggenbühlana. In: Schweizerische Monatsschrift für praktische Medizin, 5. Jg., 80-87
- Vogt, A., Verdat (1858): Die Kretinenanstalt von Herrn Dr. Guggenbühl, auf dem Abendberg bei Interlaken. In: Schweizerische Monatsschrift für praktische Medizin, 3. Jg., 148-153
- Vogt, C. (1854): Physiologische Briefe für Gebildete aller Stände. J. Ricker'sche Buchhandlung: Gießen (2., verm. u. verb. Aufl.)
- Vogt, C. (1863): Vorlesung über den Menschen, seine Stellung in der Schöpfung und in der Geschichte der Erde. Erster Band. Ricker'sche Buchhandlung: Gießen
- Vorländer, F. (1847): Wissenschaft der Erkenntnis. Im Abriss systematisch entworfen. Elwert'sche Universitäts-Buchhandlung: Marburg, Leipzig
- Wagenmann, J.A. (1867): Reformation. In: Schmid, K.A. (Hrsg.): Encyklopädie des gesammten Erziehungs- und Unterrichtswesens. 6. Band: Philologie, classische – Reformation. Rudolf Besser: Gotha, 869-936
- Wagner, R. (1841): Lehrbuch der Physiologie. Für Vorlesungen und zum Selbstunterricht. 1. Abtheilung, 3. Buch. F.A. Brockhaus: Leipzig
- Wagner, R. (1843): Lehrbuch der speziellen Physiologie. Leopold Voß: Leipzig
- Wagner, R. (1861): Ueber die Hirnfunctionen mit besonderer Beziehung zur allgemeinen Zoologie. In: Archiv für Naturgeschichte, 27. Jg., 1. Bd., 171-180
- Waitz, Th. (1849): Lehrbuch der Psychologie als Naturwissenschaft. Friedrich Vieweg und Sohn: Braunschweig
- Wald (1852): Die Enthaltssamkeitssache. In: Centralausschuß für die innere Mission der Deutschen evangelischen Kirche (Hrsg.): Die Verhandlungen des vierten Congresses für die innere Mission der Deutschen evangelischen Kirche auf dem fünften deutschen Kirchentage zu Bremen im September 1852. Wilhelm Hertz: Berlin, 31-39
- Weikard, M.A. (1798): Der philosophische Arzt. 2. Bd. Andreäische Buchhandlung: Frankfurt/M. (Neue verm. u. verb. Aufl.)
- Weis, L. (1871): Anti-Materialismus. Vorträge aus dem Gebiete der Philosophie mit Hauptrücksicht auf deren Verächter. F. Henschel: Berlin
- Weise, T. (1820): Betrachtung über geistesschwache Kinder in Hinsicht der Verschiedenheit, Grundursachen, Kennzeichen und der Mittel ihnen auf leichte Art durch Unterricht beizukommen. Webelsche Buchhandlung: Zeitz

- Weiß, C.C. (1842): Beiträge zu Beurtheilung und Behandlung der psychischen Krankheiten und der Epilepsie. 1. Bd., 1. H. Friedrich Fleischer: Leipzig
- Wenhart, W. (1871): Zur Besserungsfrage. In: Der Heilpädagog, 1. Jg., Nr. 10, 171-173
- Wenzel, J., Wenzel, K. (1802): Über den Cretinismus. Schaumburg und Comp.: Wien
- Wetzel, J.K. (1785): Versuch über die Kenntniß des Menschen. 2. Theil. Dykische Buchhandlung: Leipzig
- Weygandt, W. (1900): Die Behandlung idiotischer und imbeciller Kinder in ärztlicher und pädagogischer Beziehung. A. Stuber's Verlag: Würzburg
- Wilde, W.R. (1855): Practische Bemerkungen über Ohren-Heilkunde und die Natur und Behandlung der Krankheiten des Ohres. Georg H. Wigand: Göttingen (Übers.: Ernst von Haselberg)
- Winter, A. (1852): Rezension: C.F. Kern: De fatuitatis cura et medica et pädagogica consocianda. Diss. inaug. med. In: Carl Christian Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländischen gesammten Medicin. Bd. 75. Otto Wigand: Leipzig, 135-141
- Wittstock, A. (1865): Enzyklopädie der Pädagogik im Grundriß. Zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbststudium. Fr. Bassermann: Heidelberg
- Wolff, C. (1736): Gesammlete kleine philosophische Schrifften, welche besonders zu der Natur-Lehre und den damit verwandten Wissenschaften nehmlich der Meß- und Arzney-Kunst gehören. Rengerische Buchhandlung: Halle
- Wolff, C. (1852): Sammelrezension zum Thema: Ueber den Kropf und den Kretinismus. In: Journal für Kinderkrankheiten, Bd. 18, Jänner-Juni 1852, 417-429
- Wolfsteiner, J. (1860): Volkskrankheiten und Volksmedizin. In: Bavaria. Landes- und Volkskunde des Königreichs Bayern. 1. Bd.: Ober- und Niederbayern, 1. Abtheilung. J.G. Cotta'sche Buchhandlung: München
- Wunderlich, C.A. (1854a): Handbuch der Pathologie und Therapie. 2. Bd., 2. Abtheilung Ebner & Seubert: Stuttgart
- Wunderlich, C.A. (1854b): Handbuch der Pathologie und Therapie. 3. Bd. Ebner & Seubert: Stuttgart
- X. (1871): Zum Kapitel der Ursachen der Abnormitäten. In: Der Heilpädagog, 1. Jg., Nr. 8, 131-134
- Zillner, F. (1860): Ueber Idiotie mit besonderer Rücksicht auf das Stadtgebiet Salzburg. Pathologisch-anatomische und statistische Studien zur Naturgeschichte dieser Volkskrankheit. Fromann: Jena
- Zillner, F. (1866): Ueber Idiotie. In: Medizinische Jahrbücher, 11. Bd. der Zeitschrift der k.k. Gesellschaft der Ärzte in Wien, 22. Jg., 212-258
- Zschokke, H. (1804): Die Alpenwälder. Für Naturforscher und Forstmänner. J.G. Cotta'sche Buchhandlung: Tübingen
- Zschokke, H. (1825): Ueber die Ursachen des Kretinismus im Kanton Aargau und in der Schweiz überhaupt. Bericht, abgestattet in der Gesellschaft für vaterländische Kultur des Kantons Aargau, im März 1813. In: Heinrich Zschokke's ausgewählte Schriften. Zehnter Teil. Heinrich Remigius Sauerländer: Aargau, 256-279
- Zschokke, R.J.Th. (1840): Ueber den Kretinismus im Bezirke Aarau. In: Annalen der Staats-Arzneikunde, 5. Jg., 1. H., 537-582

Allgemeine Zeitschriftenquellen

- Allgemeine Literatur-Zeitung, 30.5.1804, Nr. 86
- Allgemeine Wiener medizinische Zeitung 1865, X. Jg., 197: Gesellschaft zur Förderung der Erziehung und Versorgung der Schwachsinnigen und Idioten
- Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medicin, 1865, 22. Bd., 205-206: Mittheilungen von der 15. Allgemeinen deutschen Lehrer-Versammlung
- Amts-Blatt der Königlich Preußischen Regierung zu Minden, 13.12.1839, 415-416
- Correspondenzblatt der deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und gerichtliche Psychologie, 1862, 9. Jg.
- Der Irrenfreund, 1861/1, 3. Jg., Nr.1 (1.1.1861)
- Der Schweizer Bote, 12.2.1842, Nr. 19
- Literaturblatt, 1.7.1842 (redigiert von W. Menzel)
- Wissenschaftliche Neuigkeiten (1851). In: Medizinische Neuigkeiten, ein Intelligenz-Blatt für praktische Ärzte. 1. Jg. (wöchentliche Hefte; fortlaufende Paginierung)

Links

- Adelung – Grammatisch-kritisches Wörterbuch der Hochdeutschen Mundart: <http://lexika.digitalis-sammlungen.de/adelung/online/angebot> (17.7.2012)

- Baden bei Wien – Stadtgeschichte: http://geschichte.landesmuseum.net/index.asp?content-url=http://geschichte.landesmuseum.net/orte/ortedetail.asp___ID=931 (13.5.2013)
- Biographische Daten zu Carl Heinrich Rösch: <http://www.chr-schule.de/carl-heinrich-roesch.html> (5.2.2013)
- Biographisches zu Anthony Ashley-Cooper, 7. Earl of Shaftesbury (1801-1885): <http://www.britannica.com/EBchecked/topic/537638/Anthony-Ashley-Cooper-7th-earl-of-Shaftesbury> (27.3.2013)
- Biographisches zu Johann Melchior Goeze (1717-1786):
- http://de.wikisource.org/wiki/Der_Wohlthäter_der_Taubstummen (11.2.2013);
 - <http://www.gymnasium-borghorst.de/projekte/unterrichtsprojekte/deutsch/1996/nathan/lessing/personen/goeze.htm> (11.2.2013)
- Biographisches zu Karl Georg Haldenwang (1803-1862): <http://www.haldenwangschule.de/0191b493220b81c09/0191b4938713d4401.html> (27.2.2013)
- Duden – „bloed“: <http://www.duden.de/rechtschreibung/bloed> (28.5.2012)
- Duden – „exzidieren“: <http://www.duden.de/suchen/dudenonline/exzidieren> (25.7.2012)
- Duden – „Exsudation“: <http://www.duden.de/rechtschreibung/Exsudat> (14.7.2012)
- Friedrich Kölle: <http://www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D46485.php> (31.5.2013)
- google-books:
- <http://www.zeit.de/online/2009/19/google-urheberrechte-buecher> (16.6.2013);
 - <http://books.google.de/googlebooks/about/history.html> (16.6.2013)
- Idiotes: Burckhardt, Leonhard (Basle). "Idiotes." *Brill's New Pauly*. <http://referenceworks.brillonline.com/entries/brill-s-new-pauly/idiotes-e522240> (8.1.2013)
- Johann Heinrich Zedlers Grosses vollständiges Universallexicon: <http://www.zedler-lexikon.de/index.html> (17.7.2012)
- Geschichte der Elektrizität – <http://www.ieap.uni-kiel.de/plasma/ag-piel/vorl/kap30/kap30.html> (22.8.2012)
- Kretinismus in der ICD-10: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-who/kodesuche/onlinefassungen/htmlamtl2013/block-e00-e07.htm> (9.6.2013)
- Krünitz, J.G. (1830): Oekonomische Encyclopädie, oder allgemeines System der Staats- Stadt- Haus- u. Landwirthschaft in alphabetischer Ordnung. Bd. 151. (<http://www.kruenitz1.uni-trier.de/>)
- Medizingeschichte „Schilddrüse“: <http://www.schilddruesenguide.de/medizingeschichte.html> (20.5.2012)
- Nelson Mandela: „Mandelas Ärzte empfahlen Abschalten lebenserhaltender Geräte“: <http://derstandard.at/1371171650676/Aerzte-Mandelas-rieten-zu-Abschalten-von-lebenserhaltenden-Geraeten> (5.7.2013)
- Normalnull: <http://www.bsh.de/de/Meeresdaten/Vorhersagen/Gezeiten/808.jsp> (28.7.2012)
- Rachitis: <http://www.med.de/gesundheit/ernaehrung/ernaehrungsbedingte-krankheiten/rachitis.html> (5.5.2013)
- Retrobibliothek – „Skrofeln“: <http://www.retrobibliothek.de/retrobib/seite.html?id=114952# Skrofeln> (1.6.2012)
- Sklaverei und Sierra Leone: http://amnesty-sierra-leone.de/sl_history.html (11.2.2013)
- Skrofulose: <http://de.eravo.com/Skrofulose> (4.2.2011)
- stochastikon.com (o.J.): Geschichte der Statistik. <http://132.187.98.10:8080/encyclopedia/de/statisticsHistory.pdf> (18.7.2012)
- Toise: <http://de.wikipedia.org/wiki/Toise>
- Volker Michels: „Spitzbübischer Spötter“ und „treuherzige Nachtigall“? Thomas Mann und Hermann Hesse: http://www.frankfurter-buergerstiftung.de/sites/default/files/vor-trag_michels.pdf (5.7.2013)

Die bisherige heilpädagogische Historiographie ist v.a. eine Geschichte der heilpädagogischen Institutionen. Dies betrifft auch die Geschichte der Entstehung der Anstalten für ›Menschen mit Idiotie und Kretinismus‹, was erstaunt, da die praktische Behandlung und Erziehung eine theoretische Durchdringung dieser Phänomene voraussetzte und spätestens seit dem Ende des 18. Jahrhunderts eine intensive Diskussion zu diesen Phänomenen existierte, die dann in die Gründung der ersten heilpädagogischen Anstalten für diese Menschen sowie in die weiteren fachlichen Diskussionen des in Entstehung begriffenen Faches der Heilpädagogik einfließen. Der Autor versucht, diesen Entwicklungsprozess unter vier Perspektiven genauer in den Blick zu nehmen:

- Wie entwickelte sich die Beschreibung der ›Phänomenologie‹ dieser Auffälligkeiten?
- Wie entwickelte sich parallel dazu die ›Terminologie‹?
- Welche anthropologischen Erklärungsmodelle wurden verwendet?
- Welche behandlingstechnischen Fragestellungen resultierten daraus?

Das vorliegende Buch soll einerseits eine ideengeschichtliche Ergänzung der bisherigen heilpädagogischen Historiographie darstellen, indem es andererseits die intensivere Beschäftigung mit dem historischen Quellenmaterial anregen möchte, um auf diese Weise zu einer fundierten Darstellung der geschichtlichen Entwicklung des heutigen Faches der Heilpädagogik zu gelangen, dessen fachliches Selbstverständnis sich teilweise deutlich von jenem des 19. Jahrhunderts unterscheidet.



Der Autor

Johannes Gstach, Jahrgang 1959, Ass.-Prof. am Institut für Bildungswissenschaft der Universität Wien, ausgebildeter Hauptschullehrer und Erziehungsberater. Forschungsschwerpunkte: Psychoanalytische Pädagogik, Sonder- und Heilpädagogik, Geschichte der Anthropologie und Erziehung. Schriftleiter des ›Jahrbuchs für Psychoanalytische Pädagogik‹. Leitung des postgradualen Lehrganges ›Psychotherapeutisches Fachspezifikum‹ an der Universität Wien.

